

Emmi Käppi & Eveliina Rantala

NUORTEN JA HEIDÄN HUOLTAJIENSA KÄSITYKSET
OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JA KODIN VÄLISESTÄ
YHTEISTYÖSTÄ

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

NUORTEN JA HEIDÄN HUOLTAJIEN KÄSITYKSET OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JA KODIN VÄLISESTÄ YHTEISTYÖSTÄ

Käppi Emmi & Rantala Eveliina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2017
Sivumäärä: 43
Liitteitä: 5

Asiasanat: opiskeluterveydenhuolto, opiskelijahuolto, yhteistyö

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien välisestä yhteistyöstä. Kvantitatiivisella opinnäytetyöllä haluttiin selvittää, miten alaikäiset toisen asteen opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön tilaajana toimi Porin perusturva. Aineisto kerättiin Winnovan toisen asteen alaikäisiltä opiskelijoilta (n=46) ja heidän huoltajiltaan (n=14) kyselylomakkeen muodossa keväällä 2017. Opiskelijoiden vastausprosentiksi muodostui 82,14 % ja huoltajien 25 %. Aineisto analysoitiin Microsoft Office Tixel -tilasto-ohjelman avulla ja avoimien kysymysten sisällön erittelyssä käytettiin luokittelua.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa Winnovan toisen asteen alaikäisistä opiskelijoista oli tietoisia huoltajansa mahdollisuudesta osallistua heidän terveystarkastukseensa. Opiskelijat kuitenkin kokivat opiskeluterveydenhuollossa käsiteltävien asioiden olevan henkilökohtaisia, eivätkä siksi pyytäisi huoltajaansa mukaan tarkastukseen. Opiskelijat kuitenkin kokivat yhteydenpidon huoltajaan olevan tärkeää silloin, jos he esimerkiksi sairastuvat äkillisesti tai loukkaantuvat. Myös oppilaitoksen turvallisuuteen, opiskelijan mielenterveyteen sekä hoitoon ja tutkimuksiin ohjaamiseen liittyvä yhteydenpito koettiin tärkeänä. Suurimmalla osalla opiskelijoista ei ollut erityisiä toiveita opiskeluterveydenhuollon ja kodin väliseen yhteydenpitoon liittyen.

Huoltajien vastauksista taas ilmeni, että opiskeluterveydenhoitaja ei ollut ottanut yhteyttä kehenkään vastanneista ja kaksi huoltajaa ilmoitti yrittäneensä tavoittaa terveydenhoitajaa, tuloksetta. Huoltajat eivät olleet osallistuneet tai osallistuisi opiskelijan terveystarkastukseen, koska kokevat sen olevan tarpeetonta ja luottavat siihen, että opiskelija tarvittaessa kertoo siellä ilmenevistä asioista kotona. Huoltajat kuitenkin toivoivat terveystarkastuksessa mahdollisesti ilmenevistä huolta aiheuttavista seikoista otettavan yhteyttä, vaikka eivät itse olisi läsnä. Enemmistö huoltajista ilmoitti sopivimmaksi yhteydenpitovälineeksi sähköpostin.

Opiskeluterveydenhuollon tulisi toimia yhteistyössä kodin kanssa kunkin opiskelijan ja huoltajan yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Erityisesti huolta aiheuttavien asioiden sekä opiskelijan terveyttä ja hyvinvointia uhkaavien tekijöiden ilmetessä tiedottaminen on jatkossa tärkeää.

PERCEPTIONS BY ADOLESCENTS AND THEIR CARETAKERS REGARDING CO-OPERATION BETWEEN STUDENT HEALTHCARE AND HOME

Käppi Emmi & Rantala Eveliina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

November 2017

Number of pages: 43

Appendices:5

Keywords: student health care, student welfare, cooperation

The purpose of the thesis was to study the views of young people and their parents about the cooperation between student health care and home. Quantitative study-based thesis sought to find out how minors of secondary school students and their parents experience co-operation between home and student healthcare and what kind of wishes they have in relation to co-operation. The aim of the study was to provide information on the development of co-operation between student health care and student custodians. Porin perusturva was the cooperation partner of the thesis. The material was collected from Winnova's secondary school students (n = 46) and their parents (n = 14) in the form of a questionnaire in spring 2017. The response rate of students was 82.14% and guardians 25%. The material was analyzed using the Microsoft Office Tixel statistics program and classification was used for the content of open questions.

According to the research results, most of Winnova's second-degree minors were aware of their parent's possibility to participate in their health check. However, students felt that the issues discussed in student health care are personal, and therefore do not ask their guardian for health check. However, students gave prominence to contact with their guardian when they are suddenly injured or fall ill. Also, communication with the student's safety, student mental health, treatment and examination is considered important. Most of the students did not have any specific wishes regarding student health care and home communication. Parents reported that the student health care nurse had not been in contact with them and two of the parents reported their attempt to take contact to the student health care nurse without success. Parents had not participated or would not participate in their student's health check because they felt it is unnecessary and they trust that the student will, if necessary, tell about the issues at home. However, parents considered the attendance of a guardian in the health check important and also hoped that the issues that may arise in the medical examination may be contacted even if they are not present. The majority of the caretakers reported the most appropriate contact as an e-mail.

The student health care should work in cooperation with the home according to the individual wishes and needs of each student and guardian. Information in the event of a particular concern, as well as the threats to the health and wellbeing of the student, is important in the future.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO JA YHTEISTYÖ KODIN KANSSA	6
2.1	Opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestäminen	7
2.2	Opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn seuranta ja edistäminen	8
2.3	Opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä opiskeluyhteisön hyvinvointi.....	9
2.4	Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen sekä jatkohoitoon ohjaaminen.....	10
2.5	Yhteistyö kodin kanssa	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	12
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	12
4.1	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta	13
4.2	Tutkimuksen kohderyhmä	15
4.3	Tutkimusaineiston kerääminen	15
4.4	Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	16
5	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
5.1	Opiskelijoiden käsitykset yhteistyöstä kodin kanssa	19
5.1.1	Terveys ja opiskelukyky	19
5.1.2	Erityinen tuki ja jatkohoitoon ohjaaminen	22
5.1.3	Opiskeluympäristö ja opiskeluyhteisö.....	25
5.1.4	Toiveet yhteydenpitoon liittyen.....	26
5.2	Huoltajien käsitykset yhteistyöstä kodin kanssa.....	27
5.2.1	Opiskeluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö	27
5.2.2	Opiskelijan terveys ja opiskelukyky.....	27
5.2.3	Erityinen tuki sekä jatkohoitoon ohjaaminen	30
5.2.4	Opiskeluympäristö ja opiskeluyhteisö.....	32
5.2.5	Toiveet yhteydenpitoon liittyen.....	33
6	POHDINTA.....	34
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu	35
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	36
6.3	Tutkimuksen eettisyys	38
6.4	Oman osaamisen kehittyminen	40
6.5	Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset	41
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien välisestä yhteistyöstä. Kyselynä toteutettavalla opinnäytetyöllä on tarkoitus selvittää, miten alaikäiset toisen asteen opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi.

Opinnäytetyön aihe ”Nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskelijaterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä” valikoitui Porin perusturvan Satakunnan ammattikorkeakoululle välittämistä opinnäytetyöaiheista. Opinnäytetyön tilaajana toimii Porin perusturva ja tutkimuskohteena ovat WinNovan alaikäiset opiskelijat sekä heidän huoltajansa. Tarve tämänkaltaiselle tutkimukselle tuli ilmi WinNovan opiskeluterveydenhuollosta vastaavien terveydenhoitajien aloitteesta.

Länsirannikon Koulutus Oy WinNova järjestää toisen asteen ammatillista perus-, lisä- ja täydennyskoulutusta, oppisopimuskoulutusta sekä muuta ammatillista koulutusta. WinNovan opiskeluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät terveydenhoitajan, lääkärin, hammashuollon sekä opiskelopsykologinpalvelut. Opiskelijoiden on mahdollista seurata ajantasaisesti omia opintosuorituksiaan sekä poissaolojaan Oma-WinNova-sovelluksessa ja myös alaikäisten opiskelijoiden huoltajat voivat sovelluksen avulla seurata nuoren opiskelujen etenemistä. WinNovassa on noin 6000 opiskelijaa, joista 4000 ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa ja 2000 aikuiskoulutuksen opinnoissa. (Winnovan [www-](#) sivut 2016.)

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) mukaan alle 18-vuotiaille opiskelijoille järjestettävässä koulutuksessa tulee toimia yhteistyössä huoltajien kanssa ja koulutuksenjärjestäjän tulee määräjain selvittää opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa näkemyksiä oppilaitoksen ja koulutuksen järjestäjän toiminnasta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) tarkoituksena on edistää oppilaitosyhteisön ja opiskeluympäristön hyvinvointia, terveellisyttä ja turvallisuutta, esteettömyyttä, yhtei-

söllistä toimintaa sekä kodin ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Yhteistyön käynnistämässä ja ylläpitämisessä koulutuksen järjestäjän tulee olla aloitteellinen. Kodin ja oppilaitoksen yhteistyön tavoitteena on tukea opiskelijan aikuisuuteen kasvua ja itsenäistymistä, edistää tämän omaa vastuunottoa opiskelustaan sekä mahdollistaa opiskelijalle tuen saanti terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia koskevissa asioissa. Koulutuksen järjestäjän on tarpeen kerätä palautetta opiskelijoiden huoltajilta yhteistyön sisällöstä, laadusta ja toimivuudesta sekä kuulla heidän näkemyksiään opiskelijoiden ja oppilasyhteisön terveyttä ja hyvinvointia edistävästä toimenpiteistä. (Opetushallitus, 2014.)

Opinnäytetyön avulla pystytään edistämään opiskeluterveydenhuollon laadun seurantaa ja sen kehittämistä. Terveiden edistämisen vaikuttavuuden arviointi on tärkeää, sillä terveydenhoitajan tulee pyrkiä työskentelemään kehityssuuntaisesti. Hänellä tulisi olla myös valmiuksia kyseenalaistaa totuttuja toimintatapoja sekä etsiä uutta tietoa niiden kehittämiseksi. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 357.) Näyttöön perustuvassa työssä terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen sekä asiantuntijuus tulee yhdistää asiakkaan tarpeisiin ja kokemuksiin. Ajantasainen ja laadukas tutkimustieto sekä käytössä olevat resurssit ovat myös osa tätä kokonaisuutta (Haarala ym. 2015, 359.)

2 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO JA YHTEISTYÖ KODIN KANSSA

Opinnäytetyön teoreettinen osuus sisältää tutkimuksen keskeiset käsitteet, joita ovat opiskeluterveydenhuolto, opiskeluhuolto ja yhteistyö huoltajien kanssa. Osiossa on esitelty opiskeluterveydenhuollon tavoitteet ja tehtävät sekä opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät palvelut.

2.1 Opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestäminen

Opiskeluterveydenhuolto on osa opiskeluhoitoa, jota toteutetaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 3 §.) Yhteisöllisellä opiskeluhoollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa oppilaitosyhteisössä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#), 2017). Yksilökohtaiseen opiskeluhoitoon sisältyvät opiskeluterveydenhuollon palvelut, kuraattori- ja psykologipalvelut sekä monialainen yksilökohtainen opiskeluhoito. Koulutuksen järjestäjän vastuulla on laatia opiskeluhoollon toteuttamista, arviointia ja kehittämistä varten oppi-laitoskohtainen opiskeluhoitosuunnitelma. Suunnitelman laatimisessa hyödynnetään oppilaitosympäristön tilasta ja yhteisön hyvinvoinnista saatuja tietoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#), 2017.)

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu ammatillisessa koulutuksessa opiskeleville, lukiolaisille, ammattikorkeakoululaisille sekä yliopisto-opiskelijoille. Oppilaitoksen sijaintikunta vastaa opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen sekä opiskeluterveydenhuoltopalvelujen järjestämisestä opiskelijoille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#), 2017.) Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyviä terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat terveystarkastusten ja terveysneuvonnan lisäksi mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen ja hoito, seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, suun terveydenhuolto sekä muut perusterveydenhuollon palvelut, kuten laboratorio- ja kuvantamispalvelut, fysioterapiapalvelut, toimintaterapeutin ja puheterapeutin palvelut sekä terveyskeskuspsykologin palvelut. Opiskeluterveydenhuollon sairaanhoitopalvelut ovat yleislääkäritasoisia, mutta opiskelupaikkakunnalla voidaan toteuttaa myös opiskelijan tarvitsema erikoissairaanhoito. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut](#), 2017.)

2.2 Opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn seuranta ja edistäminen

Opiskeluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu opiskelijan terveydentilan seuraaminen ja edistäminen. Toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskelijalle järjestetään terveydenhoitajan tarkastus ensimmäisenä vuonna ja lääkärintarkastus ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna, ellei sitä ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Lääkärintarkastus järjestetään aina ensimmäisenä opiskeluvuonna, jos opiskelija on erityisopetuksessa tai hänen terveydentilansa ja opiskelukykyä selvittäminen on tarpeellista opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi. Opiskelijoille voidaan tehdä tarvittaessa ylimääräisiä tarkastuksia, mikäli he joutuvat opiskeluaikanaan alttiiksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttaville töille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#), 2017.)

Terveystarkastus antaa tietoa opiskelijan terveydestä, hyvinvoinnista, elämäntilanteesta, opiskelumotivaatiosta ja terveysriskeistä. Tarkastuksessa kiinnitetään huomiota opiskelijan terveydentilasta mahdollisesti aiheutuviin terveys- ja turvallisuusriskeihin ja hänen terveydentilaansa arvioidaan erityisesti opinnoista ja työstä selviytymisen kannalta. Opiskelijaa ohjataan tekemään terveyttä edistäviä valintoja ja selvitetään myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän terveysneuvonnan tarve. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on suunnitella opiskelijan pitkäaikaissairauksien seuranta, hoito ja kuntoutus opiskelun ajaksi sekä selvittää opiskelijan tarvitsemat kuntoutus- ja tukitoimet. Opiskelija on ohjattava tarpeellisten palvelujen piiriin, mikäli havaitaan toimintakykyä uhkaavia tai haittaavia ongelmia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#), 2017.)

Poutiainen on kuvannut tutkimuksessaan (2016, 2) terveydenhoitajien huolia ja toimintamahdollisuuksia sekä selvittänyt huoliin yhteydessä olevia perhetekijöitä, terveyttä sekä terveyskäyttäytymistä lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Tutkimus toteutettiin monimenetelmä-tutkimuksena. Määrällisenä aineistona käytettiin Lasten terveysseurantatutkimuksen (LATE) vuosina 2007 -2009 terveydenhoitajien terveystarkastuksen yhteydessä terveydenhoitajilta ja lasten vanhemmilta kerättyä aineistoa (n=6506) sekä nuorilta kahdeksannen ja yhdeksannen luokan oppilaita kerättyä aineistoa (n=958). Laadullinen aineisto kerättiin avoimella

ryhmähaastattelulla terveydenhoitajilta (n=17), jotka olivat osallistuneet Lasten terveysseurantatutkimuksen (LATE) pilottitutkimukseen vuosina 2007-2008. Tutkimuksessa selvisi, että huolta aiheuttivat perherakenteiden muutokset, kuten erot, yksinhuoltajuus ja uusperhetilanteet sekä näiden vaikutukset. Terveysneuvojat olivat huolissaan myös koulupoissaolojen määrästä sekä siitä, että vanhemmat hyväksyvät helposti poissaolot sairauspoissaoloina.

Terveysneuvonnalla tuetaan opiskelijan voimavaroja ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Sitä voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmämuotoisena tai yhteisöllisesti koko oppilaitosyhteisössä. Terveysneuvonnan aihealueita ovat liikunta, ravinto ja lepo, painonhallinta, ergonomia, seksuaali- ja lisääntymisterveys, suun hoito, mielen-terveys, tapaturmat ja työturvallisuus, sosiaaliturva, rokotukset ja infektioiden ehkäisy sekä tupakkatuotteiden, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäisy. Terveysneuvon ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut, 2017.)

2.3 Opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä opiskeluyhteisön hyvinvointi

Opiskeluterveydenhuolto edistää ja seuraa oppilaitosympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä oppilaitosyhteisön hyvinvointia tarkastuksin kolmen vuoden välein (Terveysneuvonlaki 1326/2010). Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista seurataan vuosittain (Terveysneuvon ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut, 2017). Tarkastuksessa hyödynnetään kouluterveyskyselyjen ja laajojen terveystarkastusten luokkayhteenvetojen tietoja sekä annetaan opiskelijoille ja huoltajille mahdollisuus esittää näkemyksensä oppilaitosyhteisön hyvinvoinnista sekä ympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta (Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015, 19-20).

Virkkunen (2014, 2) selvitti tutkimuksessaan opettajien (n=22) ja vanhempien (n=146) tietämystä valtakunnallisesta kouluterveyskyselystä. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohteena olivat yläkoulujen opettajat sekä 8. ja 9. luokkalaisten oppilaiden vanhemmat. Aineisto kerättiin vuonna 2013 kyselylomakkeella opettajilta sähköisenä www-kyselynä ja vanhemmilta kirjekyselynä ja analysoitiin käyttämällä SPSS for Windows 21.0 -ohjelmaa. Tutkimuksen tulosten mukaan vastanneiden vanhempien

tiedot kyselystä olivat ristiriitaisia. Heistä puolet oli kuullut kouluterveyskyselystä, mutta vain harva tiesi, miksi kysely toteutetaan tai oli itse tutustunut tuloksiin. Tulosten perusteella voitiin todeta, että koulujen tulisi panostaa kodin tiedottamiseen sekä vanhempien osallistamiseen kouluterveyskyselyn osalta.

2.4 Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen sekä jatkohoitoon ohjaaminen

Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen tunnistaminen, opiskelijan tukeminen sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen. Tuen tarve tulee selvittää, mikäli esiin nousee jokin opiskelijaan liittyvä huoli tai riski. Erityisen tärkeää tämä on silloin, jos opiskelijassa, tämän perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa opiskelijan tervettä kasvua ja kehitystä. Yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi oppilaitoksen muun opiskeluhuollon, lastensuojelun, sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Erityisen tuen tarve voi johtua esimerkiksi somaattisesta pitkäaikaissairaudesta, mielenterveys- ja päihdeongelmista, käytöshäiriöistä, neurologisen kehityksen ongelmista, opiskelijaan kohdistuneesta fyysisestä tai psyykkisestä väkivallasta, kiusaamisesta, toistuvista tapaturmista tai toimeentulon ja elinolojen ongelmista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.sivut), 2017.)

Forsblomin (2016, 43) tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia ovat viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien (n=126) huolenaiheet ja selvittää, onko kouluterveydenhuollon antama tuki ollut riittävää. Aineistokeruumenetelmänä käytettiin osittain strukturoitua kyselylomaketta, verkkokyselyn muodossa. Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 22 – ohjelman avulla ja tulokset esitettiin frekvenssi- ja prosenttitaulukoina sekä palkkikuvioilla. (Forsblom 2016, 19.) Tutkimuksessa selvisi, että huolenaiheista kertominen kouluterveydenhoitajalle oli vähäistä. Varsinkin vanhemmuuteen liittyvissä huolissa ja lapsen liittyvien huolten avunsaannissa oli myös kehittämisen varaa. Vanhemmuuden tukemista kouluterveydenhuollossa tulisi vahvistaa sekä tukea vanhempia omaehtoisesti hakeutumaan palveluihin tarjoamalla niistä tietoa mahdollisesti palvelukartan muodossa. Olisi myös tärkeää vahvistaa kouluterveydenhuollon taitoja tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa.

2.5 Yhteistyö kodin kanssa

Opiskeluterveydenhuollon on toimittava yhteistyössä alaikäisen opiskelijan huoltajien, muun opiskelijahuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa (Terveystarkastuslaki 1326/2010, 17 §.) Koulutuksen järjestäjän tulee olla aloitteellinen yhteistyön käynnistämisessä ja ylläpitämisessä opiskelijan huoltajien kanssa. Yhteistyön tulee vahvistaa opiskelijan itsenäisyyttä, edistää opiskelua sekä mahdollistaa tuen saanti hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta koskeissa asioissa. (Peltonen & Rajamäki 2011, 93.)

Terveystarkastajien näkökulmasta kodin ja oppilaitoksen yhteistyö sisältää terveydenhuollon palveluista tiedottamisen, vanhempainiltoihin osallistumisen sekä terveysviestinnän koteihin. Myös vanhempien yhteydenotot terveystarkastajaan, palaverit opiskelijan asioihin liittyen sekä yhteydenpito kotiin opiskelijan luvalla ovat osa huoltajan ja opiskeluterveydenhuollon välistä yhteistyötä. (Leinonen, Mäki, Kääriä, Koponen, Hakulinen-Viitanen, Laatikainen & OPTE-työryhmä 2010, 37.)

Opiskelijan omat toivomukset ja mielipiteet on otettava huomioon häntä koskevilla toimenpiteillä. Alaikäinen voi kehitystason ja muut ominaisuudet huomioiden estää huoltajaansa osallistumasta itseään koskevan opiskeluhuoltoasian käsittelyyn sekä kieltää salassa pidettävien opiskeluhuollon tietojen antamisen huoltajalleen, mikäli se ei ole selvästi hänen etunsa vastaista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 18 §.)

Silvén, Joronen & Koivula (2014, 250) selvittivät tutkimuksessaan sitä, miksi vanhemmat (n=17) eivät osallistu yläkoululaisten terveystarkastuksiin. Kysely tehtiin e-lomakkeella, joka sisälsi avoimen kysymyksen lisäksi taustatietokysymyksiä. Analysointi tehtiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Keskeisten tutkimustulosten perusteella selvisi, että vanhemmat eivät osallistuneet tarkastukseen, koska he kokivat nuoren voivan hyvin, luottivat tämän kypsytyksen ja uskoivat nuoren suhtautuvan kielteisesti vanhemman läsnäoloon. Ilmeni myös, että vanhempien osallistumisella osallistumiselle oli esteitä ja nuoren terveyteen liittyvän tiedon oletettiin välittyvän muilla keinoin.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien välisestä yhteistyöstä sekä yhteydenotoista. Kyselynä toteutetulla tutkimuksen avulla on tarkoitus selvittää, miten alaikäiset toisen asteen opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi.

Tutkimusongelmat ovat

1. Millaisia käsityksiä opiskelijoilla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä ja yhteydenotoista?
2. Millaisia käsityksiä huoltajilla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä ja yhteydenotoista?
3. Millaisia toiveita opiskelijoilla ja heidän huoltajillaan on opiskeluterveydenhuollon ja kodin väliseen yhteistyöhön liittyen?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Määrällinen tutkimusmenetelmä tarkoittaa tutkimustapaa, jossa tutkittavia asioita sekä niiden ominaisuuksia käsitellään yleisesti kuvaillen numeroiden avulla (Vilkkä 2014, 13).

4.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Opinnäytetyön yhteyshenkilöiden eli Winnovan terveydenhoitajien toiveesta aineisto päätettiin kerätä paperisella kyselylomakkeella sekä opiskelijoilta että heidän huoltajiltaan. Verkkokyselyissä vastausmäärä jää yleensä 10 prosenttiin ja postikyselyssä 30 prosenttiin. (Kananen 2015, 263.) Nämä luvut toimivat opinnäytetyössä vertauskohteina tutkimuksen onnistumisen arvioinnissa. Kyselylomakkeiden suunnittelu aloitettiin joulukuussa 2016 yhteistyössä terveydenhoitajien kanssa. Näin varmistettiin, että tutkimuksella saadaan tarvittava tieto, joka vastaa heidän näkemyksiään oman toimialueensa opiskeluterveydenhuollon kehitystarpeista. Tutkimuslomakkeen kysymykset perustuivat teorian tietoon, aiempiin tutkimuksiin (Joroinen ym. 2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä oppilas- ja opiskeluhuoltolakiin (1287/2013).

Kyselylomaketta laadittaessa huomioitiin vastaajien aikataulu, halu ja taidot vastata kyselyyn. Lomaketutkimuksessa pyrittiin mahdollisimman kattavaan, mutta yksinkertaiseen sekä helppotajuiseen kysymysten asetteluun. Kyselylomaketta laatiessa tulee muistaa, että kyselyn laatijoille tutkittava aihealue on tutumpi kuin vastaajille. Siksi tulee huolehtia siitä, että vastaajat ymmärtävät kysymykset mahdollisimman samalla tavalla ja myös vastaavat niihin yhteismitallisilla arviointiperusteilla. Kysymyksiä laatiessa käytettiin yksinkertaista, tarkoituksenmukaista ja täsmällistä kieltä, sekä huomioitiin, ettei kysymys muodostu liian pitkäksi. (KvantiMOTV, 2010.)

Sekä opiskelijoiden (liite 5) että huoltajien (liite 4) lomakkeessa oli kaksi taustatietokysymystä. Nuorten lomakkeessa kysyttiin taustatietoina vastaajan sukupuolta ja asumismuotoa. Huoltajilta taas selvitettiin, asuuko tämä opiskelijan kanssa samassa taloudessa ja mikä on hänen huoltajuussuhteensa opiskelijaan. Varsinaisiin tutkimuskysymyksiin vastaus saatiin selvittämällä, onko huoltajalla ja terveydenhoitajalla ollut yhteydenpitoa ja jos on, niin millaisissa asioissa. Mittarissa selvitettiin myös, onko huoltaja osallistunut opiskelijan terveystarkastukseen ja mikä on syy mahdolliselle poisjäännille. Opiskelijoilta taas kysyttiin, ovatko he jo osallistuneet Winnovassa opiskellessaan terveystarkastukseen ja ovatko heidän huoltajansa olleet mukana. Lisäksi lomakkeessa selvitettiin, toivoisiko opiskelija huoltajansa osallistuvan tarkastukseensa ja jos ei, niin mikä tähän on syynä. Sekä huoltajilta että opiskelijoilta ky-

syttiin, miten tärkeänä he pitivät huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan tukemiseen. Tutkimuksessa kysyttiin myös, missä asioissa opiskelijat ja heidän huoltajansa toivoisivat yhteydenpitoa ja miten tärkeinä he pitivät tiettyihin aihe-alueisiin liittyvää yhteydenpitoa opiskeluterveydenhuollon ja kodin välillä.

Kyselyssä esitettiin kysymykset vastausvaihtoehdoilla eli strukturoituna, mikä on ominaista kvantitatiivisessa- eli määrällisessä tutkimusmenetelmässä. (Kananen 2015, 74). Vastausvaihtoehdot ovat mitattavia asioita eli muuttujia, joille annetaan numeroarvo (Vilka 2007, 15). Tarkoituksena oli muodostaa skaala- eli asteikko-tyyppisiä kysymyksiä. Niissä esitetään väite, johon vastaaja ottaa kantaa sen mukaan, mitä mieltä hän on väitteestä. Vaihtoehdot ovat välillä 1-5 eli ei lainkaan tärkeä- erittäin tärkeä. Valmista mittaria käytettäessä on ehdottomasti tiedettävä, miten mitattava asia on määritelty ja sopiiko mittari omiin tutkimustavoitteisiin. Jos vastaaja ei ymmärrä kysymystä, syntyy mittausvirheitä. Mittarin on mitattava sitä asiaa, mitä sillä halutaan mitata. (KvantiMOTV, 2010.)

Tietosuoja- ja vastaamishalua silmällä pitäen kysymyslomake on laadittava siten, ettei vastaajien tarvitse huolehtia antamiensa tietojen väärinkäyttömahdollisuuksista (KvantiMOTV, 2010). Päätettiin, että opiskelijat ja heidän huoltajansa vastaavat kyselylomakkeeseen nimettömänä. Kirjekyselylomakkeen täyttäminen ja palauttaminen takaisin kyselyn teettäneille henkilöille on jo sellaisenaan vapaaehtoisen suostumisen merkki osallistumisesta. Kyselylomakkeen mukana toimitettu saatekirje (liite 3) antoi tarvittavan informaation suoritettavasta tutkimuksesta ja siitä, mihin aineisto tulee käyttöön sekä miten sitä käsitellään. (Kuula 2006, 117.)

Kyselylomakkeisiin tuli yhteyshenkilöltä sekä opinnäytetyötä ohjanneelta opettajalta muutamia korjausehdotuksia. Sekä kyselylomakkeiden sisältöä, että ulkoasua hiottiin lopulliseen muotoonsa. Kyselylomake esiteltiin viidellä opinnäytetyön tekijöiden tuttavapiiriin kuuluvalla henkilöllä. Esitelauskeskustelussa arvioitiin vastausohjeiden ja kysymysten selkeyttä, kyselylomakkeen toimivuutta suhteessa tutkimusongelmaan sekä lomakkeen pituutta ja vastaamiseen käytettyä aikaa (Vilka 2014, 78). Kyselylomakkeet sekä tutkimussuunnitelma saatiin laadittua valmiiksi maaliskuussa 2017 ja hyväksytettyä ne ohjaavalla opettajalla. Tutkimuslupa haettiin maaliskuussa 2017 Winnon johtoryhmältä vapaamuotoisella anomuksella (liite 2). Opinnäytetyösopimuk-

sen (liite 1) allekirjoittaminen Porin perusturvan kanssa tapahtui myös maaliskuussa 2017.

4.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Kohderyhmä koostui alaikäisistä toiseen asteen opiskelijoista (n=56) sekä heidän huoltajistaan (n=56). Kohderyhmä rajattiin alaikäisiin opiskelijoihin, koska huoltajien ja opiskeluterveydenhuollon välinen yhteistyö koskee nimenomaan heitä. Opiskeluterveydenhuollon tulee toimia yhteistyössä alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien kanssa. Kuitenkin alaikäisellä on oikeus päättää, haluaako hän vanhempansa osallistuvan häntä itseään koskevan opiskeluhuoltoasian käsittelyyn. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010, 17-18 §.) Opinnäytetyön tekijät lähestyivät alaikäisten opiskelijoiden ryhmänohjaajia sähköpostitse ja tiedustelivat ryhmien mahdollisuutta osallistua tutkimukseen. Kolmen eri ryhmän ohjaajalta saatiin myönteinen vastaus ja ajankohdat aineiston keräämiseen ryhmien kanssa sovittua. Määrällisen tutkimuksen aineistolle suositeltava vastaajamäärää on 100, kun tutkimuksessa käytetään tilastollista menetelmää (Vilka 2007, 17). Alunperin tavoiteltu otos oli vähintään sata opiskelijaa, mutta suuri ryhmistä oli parhaillaan suorittamassa työharjoittelua ja osa ryhmistä taas ei ollut halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Kolmessa tutkimukseen osallistuneessa ryhmässä oli aineistonkeruujakohtana ennakoon saadun tiedon mukaan yhteensä 56 alaikäistä opiskelijaa, joista 47 oli paikalla.

4.3 Tutkimusaineiston kerääminen

Opinnäytetyön aineisto kerättiin laatimalla opiskelijoille (n=56) sekä opiskelijoiden huoltajille (n=56) kyselylomakkeet, joissa selvitettiin heidän näkemyksiään opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä. Winnovan terveydenhoitajien toiveesta opiskelijoiden aineisto kerättiin paperiselle kyselylomakkeella (liite 5) opintunnin aikana. Huoltajien lomakkeet (liite 4) päätettiin antaa kyselyn täyttäneiden opiskelijoiden mukana huoltajille kotiin täytettäväksi. Aineiston keruun ajankohdat sovittiin yhteistyössä Winnovan opiskelijoiden ryhmänohjaajien kanssa.

Opiskelijat täyttivät kyselylomakkeet oppitunnin aikana kolmena eri ajankohtana keväällä 2017. Opinnäytetyöntekijät olivat näillä oppitunneilla läsnä ja kertoivat alussa opiskelijoille tutkimuksellisesta opinnäytetyöstään sekä sitä varten laaditusta kyselylomakkeesta. Opiskelijoita muistutettiin sanallisesti sekä PowerPoint -esityksen avulla kirjallisesti vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja vastaajien anonymiteetin säilyttämisestä opinnäytetyöprosessin aikana. Opiskelijoita kehoitettiin vielä erikseen vastaamaan nimettömänä. Opiskelijoille kerrottiin, että kyselylomake tulee täyttää kuulakärkikynällä. Heidät ohjeistettiin palauttamaan lomake täytön jälkeen opinnäytetyöntekijälle, jolloin he samalla saisivat vietäväksi huoltajalleen oman kyselylomakkeen. Opiskelijoita innostettiin viemään viestiä huoltajilleen vastaamisen tärkeydestä. Huoltajien lomake oli suljetussa kirjekuoressa, jonka sisällä oli kyselylomake, saatekirje (liite 3) sekä vastauskuori, jonka postimaksu oli valmiiksi maksettu. Saatekirjeessä oli ilmoitettu kyselylomakkeen viimeinen postituspäivä, joka oli noin kahden viikon kuluttua lomakkeen vastaanottamisesta. Opiskelijoille kerrottiin erikseen, että huoltajat voivat palauttaa täytetyn lomakkeen postitse tai halutessaan opiskelijan oli mahdollista tuoda huoltajan täyttämä lomake palautuskuoressa suoraan terveydenhoitajien postilaatikkoon. Palautusosoite oli merkitty valmiiksi kuoreen ja posti ohjattiin Winnovan opiskeluterveydenhuollolle, josta opinnäytetyöntekijät sopivat noutavansa avaamattomat palautuskuoret muutaman viikon kuluessa viimeisestä palautuspäivästä.

4.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Suljettujen kysymysten analysoinnissa käytettiin Microsoft Officen Tixel – tilasto-ohjelmaa, joka mahdollistaa tulosten tilastoimisen ja päätelmien teon. Aineisto tarkistettiin ennen tietojen syöttämistä Tixel - tilasto-ohjelmaan, sillä se kerättiin paperisella kyselylomakkeella. Näin saatiin poistettua puutteelliset vastauslomakkeet, jotka eivät olleet kelvollisia käytettäväksi tutkimuksessa. Kyselylomakkeet, joissa muutama kysymykseen on vastattu puutteellisesti, voidaan hyväksyä havaintomatriisiin. (Kananen 2015, 287). Tähän tietoon nojaten sellaiset lomakkeet hyväksyttiin, joissa oli maksimissaan kaksi vastaamatonta kysymystä olettaen, ettei vastaaja ollut huomannut vastata tai hän ei osannut vasta kysymykseen. Joukosta poistettiin yksi kyselylomake, jossa suurimpaan osaan kysymyksistä ei ollut vastattu.

Tiedot tallennettiin havaintomatriisiksi ja kaikkien vastaajien tiedot kerättiin siihen kysymyksittäin. Vastauslomakkeet numeroitiin sitä mukaan, kun tiedot tallennettiin Tixel -pohjaan, jotta vastausten tarkistaminen olisi helpompaa. Pystysarakkeeseen tuli havaintoyksikkö eli vastaajana toiminut yksittäinen henkilö. (Kankkunen ym. 2013, 129.) Vastaajan numero yksi tiedot tallennettiin ylimmälle riville ja loput vastaukset aina edellistä seuraavalle riville.

Jokainen kysymys tallennettiin aina yhteen vaakasarakkeeseen muuttujaksi. Vastausvaihtoehdot koodattiin vastaamaan tiettyä numeroa eli arvoa, jolloin jokaisen vastaajan vastaus tallentui muuttujan alle numerona (Kananen 2015, 287). Skaala- eli asteikkotyypiset vastaukset tallennettiin analysoitavaksi mielipidettä vastaavan numeron mukaisesti välillä 1-5 eli ei lainkaan tärkeä-erittäin tärkeä. (Kankkunen ym. 2013, 129).

Taustatieto-vaihtoehdot sekä kyllä ja ei/en -vastausvaihtoehdot määriteltiin vastaamaan tiettyä arvoa. Huoltajien lomakkeessa vastausvaihtoehtojen arvot määriteltiin seuraavasti; opiskelijan äiti=1, opiskelijan isä=2, muu huoltaja=3, kyllä=1 ja ei/en=2. Opiskelijoiden lomakkeiden taustatiedot määriteltiin arvoilla nainen=1, mies=2, asun itsenäisesti=1, asun vanhemman/huoltajan kanssa=2, asun muun aikuisen kanssa=3 sekä kyllä=1 ja ei/en=2.

Skaalakysymysten vastaukset esitetään monesti prosenttitaulukkona, mutta parempi ja havainnollistavampi muoto on keskiarvo. (Kananen 2015, 292). Alun perin tutkimuksessa oli tarkoitus käyttää tätä esitysmuotoa, sillä näin huoltajien ja opiskelijoiden vastausten vertailu olisi ollut mielekkäämpää. Otos kuitenkin jäi toivottua pienemmäksi, joten tulosten esittäminen prosentuaalisesti tai keskiarvona ei ollut enää tarkoituksenmukaista. Keskiarvoa ja mediaania hyödynnettiin skaala-asteikkokysymyksissä, joissa vastaajien tärkeinä pitämiä asioita poimittiin sillä perusteella, jos muuttujan keskiarvo ja mediaani ylittivät arvon 3 eli niitä voitiin pitää vastaajien keskuudessa tärkeinä. Mediaaniin eivät vaikuta muista muuttujan arvoista huomattavasti poikkeavan suuret tai pienet arvot, jotka taas saattavat vaikuttaa aritmeettisen keskiarvon suuruuteen, silloin kun havaintojen määrä on pieni (Kvanti-MOTV, 2003).

Kerätyn aineiston määrän jäätyä pieneksi, tutkimustulosten havainnollistamiskeinona käytetään standardin mukaista taulukkoa (Kananen 2015, 330). Niissä ilmaistut vastausprosentit ja keskiarvot eivät kuitenkaan anna realistista kuvaa tutkimustuloksista vastaajamäärään suhteutettuna. Kuitenkin standarditaulukoinnissa on nähtävissä todellinen vastaajien lukumäärä, jonka perusteella tehtävät johtopäätökset eli perustelut ovat kiistattomasti todettavissa. (Kananen 2015, 331.)

Opinnäytetyön tulee olla kirjoitusmuodoltaan tieteellistä, jota minimiin jätetyt graafiset muodot sekä taulukot vain täydentävät (Kananen 2015, 329). Tutkimustulokset esitetään skaalakysymyksissä standardin mukaisella taulukolla käyttäen suoraa jakaumaa. Tämä yksinkertainen analyysikeino antaa selkeän kuvan skaalakysymysten eri vastausvaihtoehtojen vastausten jakaumista. (Kananen 2015, 288-289.) Ristiintaulukointia ei tässä tutkimuksessa koettu hyödylliseksi, sillä vastaajien taustatiedoissa ilmeni selkeä jakaumaero naispuolisten vastaajien enemmistönä, jolloin kahden muuttujan tarkastelu ei olisi ollut tutkimustulosten suhteen oleellista (Kananen 2015, 290).

Avoimiin kysymyksiin vastattiin sekä opiskelijoiden että huoltajien lomakkeissa satunnaisesti ja suhteellisen lyhyesti. Avoimet vastaukset jätettiin Tixel-ohjelman ulkopuolelle ja vastausten käsittelyssä käytettiin sisällön erittelyä. Sisällön erittelyssä kuvataan määrällisesti jotakin tekstin sisältöä, esimerkiksi lasketaan tiettyjen sanojen esiintymistiheyttä dokumenteissa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006). Avoimet vastaukset ovat yleensä sisällöltään hyvin kirjavia eikä niiden luokittelemisen numerokoodausta varten ole usein helppoa (KvantiMOTIV, 2011). Saatuja vastauksia ryhmiteltiin erilaisiin sisältöluokkiin kirjaamalla lomakkeista yksittäisiä vastauksia ja hahmottelemalla niiden pohjalta vastausluokkia. Tukkimiehen kirjanpitoa apuna käyttäen tätä jatkettiin, kunnes uudentyyppisiä vastauksia ja uusia sisältöluokkia ei enää löytynyt. Yhtä avointa kysymystä kohden on mahdollista luoda useita vastausten sisältöä kuvaavia muuttujia ja koodaukseen kannattaakin käyttää useita muuttujia, jos osa vastauksista näyttää sisältävän monia näkökulmia. Sitä vastoin oman koodin antaminen jokaiselle asialle voi johtaa siihen, että jotkin vastauskategoriat keräävät hyvin pieniä vastausosuuksia ja näitä on syytä välttää, ellei niiden käyttöön ole painavia sisällöllisiä syitä. (KvantiMOTIV, 2011.)

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Osiossa on esitelty opinnäytetyön tulokset sekä kyselylomakkeeseen vastanneiden opiskelijoiden (n=46) että huoltajien (n=14) osalta erikseen. Opiskelijan terveyttä ja opiskelukykyä, erityistä tukea ja jatkohoitoon ohjaamista sekä opiskeluympäristöä ja opiskeluyhteisöä koskevaa yhteistyötä käsittelevien kysymysten tulokset on ryhmitelty omiksi alaluvuikseen.

5.1 Opiskelijoiden käsitykset yhteistyöstä kodin kanssa

Kyselylomakkeeseen vastasi 47 opiskelijaa, mutta aineiston analysointivaiheessa yksi lomake hylättiin puutteellisten vastausten vuoksi. Lopullinen vastaajamäärä oli siis 46 ja vastausprosentti 82,14 %. Näistä opiskelijoista taustatietovastausten perusteella 40 oli naisia ja 6 miehiä. Vastaajista suurin osa (n=44) asui huoltajan tai vanhemman kanssa, yksi itsenäisesti ja yksi muun aikuisen kanssa. Kyselylomakkeessa selvitettiin, onko vastaaja jo käynyt Winnovassa opiskellessaan terveystarkastuksessa ja jos on niin, onko hänen huoltajansa osallistunut tähän tarkastukseen. Vastaajista enemmistö (n=31) oli käynyt Winnovassa opiskellessaan terveystarkastuksessa. Näistä opiskelijoista kaikki (n=31) ilmoittivat, että heidän huoltajansa ei ollut osallistunut heidän tarkastukseensa.

5.1.1 Terveys ja opiskelukyky

Lomakkeessa kysyttiin, tietääkö opiskelija, että huoltajan on mahdollista osallistua alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen. Lisäksi tiedusteltiin opiskelijoiden halukkuutta pyytää oma huoltaja tarkastukseen mukaan. Kaikista opiskelijoista reilusti yli puolet (n=29) tiesi, että huoltajalla on mahdollisuus tulla mukaan terveystarkastukseen. Lähes jokainen (n=45) kuitenkin vastasi, että ei toivo huoltajansa tulevan mukaan tarkastukseen. Opiskelijoilta selvitettiin, miten tärkeänä he pitivät huoltajan osallistumista alaikäisen lapsen terveystarkastukseen asteikolla erittäin tärkeä – ei lainkaan tärkeä (Taulukko 1). Yli puolet (n=25) vastaajista oli sitä mieltä, että huolta-

jan osallistuminen ei ole kovin tärkeää ja yli viidennes (n=10) opiskelijoista ei pitänyt tätä lainkaan tärkeänä.

Taulukko 1. Miten tärkeänä pidät huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen?

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	10	22
Ei kovin tärkeä	25	54
Melko tärkeä	9	20
Tärkeä	2	4
Erittäin tärkeä	0	0
Yhteensä	46	100

Kyselyssä selvitettiin myös, minkä vuoksi opiskelijat eivät pyytäisi huoltajaansa omaan tarkastukseensa. Vastaajista yli puolet (n=26) koki terveystarkastukseen liittyvien asioiden olevan henkilökohtaisia, eikä siksi halunnut huoltajan osallistuvan tarkastukseensa. Kolme vastaajista ei uskonut huoltajansa haluavan osallistua ja 17 vastaajaa ilmoitti muun syyn. Muun syyn valinneet saivat halutessaan täydentää syyn avoimelle riville ja tähän vastasi seitsemätoista opiskelijaa. Kuusi opiskelijaa oli maininnut syyksi sen, että huoltajat kuulevat tarpeelliset asiat heiltä itseltään kotona. Samoin kuusi opiskelijoista vastasi, että he eivät koe huoltajan osallistumista tärkeäksi tai tarpeelliseksi. Muuksi syyksi kaksi opiskelijaa mainitsi, että he haluavat keskustella omista asioistaan yksin. Kaksi vastaajaa taas koki olevansa tarpeeksi itsenäisiä menemään tarkastukseen yksin. Kaksi vastaajaa kertoi, että heidän huoltajansa tietävät jo kaiken, mutta jos tulisi ilmi jotakin uutta tai vakavaa, niin huoltajan olisi silloin hyvä tietää asiasta. Yksi oli maininnut syyksi sen, että huoltaja on töissä ja yksi vastaaja oli sitä mieltä, että huoltajan ei ole tarpeellista matkustaa opiskelupaikakunnalle tarkastukseen osallistumisen vuoksi.

Kyselylomakkeessa selvitettiin, miten tärkeinä opiskelijat pitävät tiettyjä asioita koskevaa yhteydenpitoa terveydenhoitajan ja huoltajien välillä asteikolla 1-5 / ei lainkaan tärkeä - erittäin tärkeä. Opiskelijoista neljätoista oli sitä mieltä, että tulevaan terveystarkastukseen liittyvä yhteydenpito ei ollut tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. Vastaajista kaksitoista piti tähän liittyvää yhteydenpitoa melko tärkeänä ja yksi erittäin tärkeänä. Yksitoista opiskelijaa oli sitä mieltä, että se ei ole lainkaan tärkeää ja kahdeksan koki, että se ei ole kovinkaan tärkeää. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Tuleva terveystarkastukseni.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	11	24
Ei kovinkaan tärkeä	8	17
Ei tärkeä eikä tarpeeton	14	30
Melko tärkeä	12	26
Erittäin tärkeä	1	2
Yhteensä	46	100

Kasvuun ja kehitykseen liittyvää yhteydenpitoa opiskelijoista kuusitoista piti vähintään melko tärkeänä. Kuusi opiskelijaa koki, että yhteydenpito tässä asiassa ei ole lainkaan tärkeää ja kymmenen, että se ei ole kovinkaan tärkeää. Neljätoista vastaajaa olisi sitä mieltä, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Kasvuni ja kehitykseni.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	6	13
Ei kovinkaan tärkeä	10	22
Ei tärkeä eikä tarpeeton	14	30
Melko tärkeä	14	30
Erittäin tärkeä	2	4
Yhteensä	46	100

Opiskelukykyyn liittyvää yhteydenpitoa lähes puolet (n=20) piti vähintään melko tärkeänä. Kaksitoista opiskelijaa vastasi, että se ei ole tärkeää, mutta tarpeetontakaan. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelukykyni.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	7	15
Ei kovinkaan tärkeä	7	15
Ei tärkeä eikä tarpeeton	12	26
Melko tärkeä	13	28
Erittäin tärkeä	7	15
Yhteensä	46	100

5.1.2 Erityinen tuki ja jatkohoitoon ohjaaminen

Enemmistä vastaajista piti äkilliseen sairastumiseen liittyvää yhteydenpitoa vähintään melko tärkeänä (n=29). Yksitoista vastaajista koki, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Äkillinen sairastumiseni.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	4	9
Ei kovinkaan tärkeä	2	4
Ei tärkeä eikä tarpeeton	11	24
Melko tärkeä	15	33
Erittäin tärkeä	14	30
Yhteensä	46	100

Opiskelijoista noin kolmannes (n=15) piti pitkäaikaissairauteen liittyvää yhteydenpitoa erittäin tärkeänä ja toinen kolmannes (n=15) melko tärkeänä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Pitkäaikaissairauteeni liittyvät asiat.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	4	9
Ei kovinkaan tärkeä	0	0
Ei tärkeä eikä tarpeeton	12	26
Melko tärkeä	15	33
Erittäin tärkeä	15	33
Yhteensä	46	100

Tapaturman sattuessa suurin osa (n=26) piti yhteydenpitoa erittäin tärkeänä ja kuusi toista melko tärkeänä (Taulukko 7).

Taulukko 7. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Minulle sattunut tapaturma.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	1	2
Ei kovinkaan tärkeä	2	4
Ei tärkeä eikä tarpeeton	1	2
Melko tärkeä	16	35
Erittäin tärkeä	26	57
Yhteensä	46	100

Hoitoon ja tutkimuksiin ohjaamiseen liittyvää yhteydenpitoa suurin osa opiskelijoista piti vähintään melko tärkeänä (n=26). Kolmetoista opiskelijaa koki, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Hoi-
toon ja tutkimuksiin ohjaaminen

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	7	15
Ei tärkeä eikä tarpeeton	13	28
Melko tärkeä	18	39
Erittäin tärkeä	8	17
Yhteensä	46	100

Päihteidenkäyttöön liittyvää yhteydenpitoa enemmistö (n=18) piti vähintään melko tärkeänä. Kolmetoista opiskelijaa vastasi, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetonta-
kaan. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Päih-
teidenkäyttöön liittyvät asiat.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	6	13
Ei kovinkaan tärkeä	9	20
Ei tärkeä eikä tarpeeton	13	28
Melko tärkeä	12	26
Erittäin tärkeä	6	13
Yhteensä	46	100

Mielenterveyteen liittyvää yhteydenpitoa yli puolet (n=26) piti vähintään melko tärkeänä (Taulukko 10).

Taulukko 10. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Mielenterveyteen liittyvät asiat.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	7	15
Ei kovinkaan tärkeä	5	11
Ei tärkeä eikä tarpeeton	8	17
Melko tärkeä	15	33
Erittäin tärkeä	11	24
Yhteensä	46	100

5.1.3 Opiskeluympäristö ja opiskeluyhteisö

Opiskeluolosuhteiden terveellisyyteen liittyvää yhteydenpitoa opiskelijoista enemmistö (n=21) piti vähintään melko tärkeänä. Kaksitoista oli sitä mieltä, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskeluolosuhteiden terveellisyys.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	6	13
Ei kovinkaan tärkeä	7	15
Ei tärkeä eikä tarpeeton	12	26
Melko tärkeä	18	39
Erittäin tärkeä	3	7
Yhteensä	46	100

Oppilaitoksen turvallisuuteen liittyvää yhteydenpitoa yli puolet opiskelijoista (n=26) piti vähintään melko tärkeänä. Kymmenen opiskelijaa vastasi, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Oppilaitoksen turvallisuus.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	4	9
Ei kovinkaan tärkeä	6	13
Ei tärkeä eikä tarpeeton	10	22
Melko tärkeä	17	37
Erittäin tärkeä	9	20
Yhteensä	46	100

Opiskelijayhteisön hyvinvointiin liittyvää yhteydenpitoa suurin osa (n=19) piti vähintään melko tärkeänä. Kolmesta vastaajasta koki, että se ei ole tärkeää, mutta ei tarpeetontakaan. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijayhteisön hyvinvointi.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	7	15
Ei kovinkaan tärkeä	7	15
Ei tärkeä eikä tarpeeton	13	28
Melko tärkeä	17	37
Erittäin tärkeä	2	4
Yhteensä	46	100

5.1.4 Toiveet yhteydenpitoon liittyen

Lomakkeessa kysyttiin, toivoisiko vastaaja joka tapauksessa terveydenhoitajan tiedottavan opiskelijan ja oppilaitoksen asioista tämän huoltajalle, vaikka mikään seikka ei herättäisikään erityistä huolta. Vastaajista kolme vastasi myöntävästi, mutta suurin osa opiskelijoista (n=43) ei kuitenkaan pitänyt tätä tarpeellisenä.

Avoimessa kysymyksessä selvitettiin, mitä muita toiveita opiskelijalla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin yhteydenpitoon liittyen. Yksi vastaaja oli erikseen maininnut, että yhteydenpito ei ole tärkeää, varsinkaan jos opiskelija itse ei sitä halua. Yksi vastaajista taas oli sitä mieltä, että yhteyttä voisi pitää useammin ja esimerkiksi terveystarkastusten jälkeen soittaa vanhemmille.

5.2 Huoltajien käsitykset yhteistyöstä kodin kanssa

Kaikille kyselylomakkeen saaneille opiskelijoille (n=47) annettiin huoltajalle tarkoitettu kyselylomake kotiin vietäväksi. Täytetyn kyselylomakkeen palautti neljätoista (n=14) huoltajaa ja vastausprosentti oli 25 %, kun alkuperäinen kohderyhmä oli 56 huoltajaa. Taustatietokysymysten perusteella vastanneista huoltajista suurin osa oli opiskelijan äitejä (n=11) ja loput vastanneista oli isiä sekä muita huoltajia. Kaksi huoltajaa ilmoitti, ettei opiskelija asu heidän kanssaan samassa taloudessa.

5.2.1 Opiskeluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö

Kyselylomakkeessa selvitettiin jo tapahtunutta yhteydenpitoa kodin ja opiskeluterveydenhuollon välillä. Huoltajilta tiedusteltiin, onko Winnovan terveydenhoitaja ollut heihin yhteydessä. Kyllä vastanneille oli mahdollisuus avata yhteydenottoa avoimessa ”Mitä asia koski?” -kysymyksessä. Kaikki vastanneet (n=14) kuitenkin ilmoittivat, ettei Winnovan terveydenhoitaja ole ollut heihin yhteydessä.

Lomakkeessa kysyttiin, ovatko he ottaneet yhteyttä opiskelijan terveydenhoitajaan. Vastanneista kaksi ilmoitti ottaneensa yhteyttä terveydenhoitajaan. Yhteydenoton syynä he kertoivat olleen nuoren terveydentila, mutta yhteydenotto oli kuitenkin molempien vastaajien mukaan epäonnistunut. Toinen ei ollut saanut vastausta lähettämäänsä sähköpostiin, joka koski nuoren terveydentilaa ja terveystarkastusta ja toinen oli yrittänyt tavoittaa terveydenhoitajaa puhelimitse opiskelijan sairastapauksen vuoksi.

5.2.2 Opiskelijan terveys ja opiskelukyky

Huoltajilta kysyttiin, ovatko he osallistuneet opiskelijan tarkastukseen tai osallistuisivatko he sellaiseen. Suurin osa huoltajista (n=11) ilmoitti, että he eivät ole osallistuneet tai osallistuisi opiskelijan terveystarkastukseen. Kolme vastaajista ilmoitti, että he osallistuisivat opiskelijan tarkastukseen tai olivat jo sellaiseen osallistuneet. Huoltajilta selvitettiin myös, tiesivätkö he mahdollisuudesta osallistua opiskelijan terveystarkastukseen. Kahdeksan vastanneista huoltajista ei tiennyt tästä.

Huoltajilta tiedusteltiin syytä sille, miksi he eivät ole osallistuneet tai osallistuisi opiskelijan terveystarkastukseen. Miltei puolet (n=5) huoltajista vastasi, että he eivät koe osallistumistaan tarpeelliseksi. Loput vastanneista ilmoittivat syyksi sen, ettei opiskelija halua heidän osallistuvan terveystarkastukseen (n=3) tai terveystarkastus järjestetään heille sopimattomaan aikaan (n=3). Halutessaan huoltajat saivat täydentää riville avoimen vastauksen muulle syyille. Vastauksista kävi ilmi, että huoltajista muutama (n=3) kokee nuorensa olevan kykenevä hoitamaan itsenäisesti terveyteensä liittyviä asioita, sekä niistä keskusteltavan tarpeen mukaan kotona. Yksi vastanneista taas ei tiennyt mahdollisuudesta osallistua terveystarkastukseen ja yksi vastanneista ilmoitti asuvansa pitkän matkan päässä huollettavansa opiskelupaikkakunnasta, mikä tekee osallistumisen haasteelliseksi työvuorojen yhteensovittamisen lisäksi.

Huoltajien mielipidettä selvitettiin myös siitä, miten tärkeänä he pitävät osallistumistaan alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen välillä 1-5 eli ei lainkaan tärkeä – erittäin tärkeä. Suurin osa vastanneista piti osallistumista joko tärkeänä (n=5) tai melko tärkeänä (n=4). Neljän mielestä osallistuminen ei ole kovin tärkeää (n=2) tai lainkaan tärkeää (n=2). Yksi kyselyyn osallistuneista jätti vastaamasta tähän kysymykseen. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Miten tärkeänä pidätte huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen?

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	2	15
Ei kovin tärkeä	2	15
Melko tärkeä	4	31
Tärkeä	5	38
Erittäin tärkeä	0	0
Yhteensä	13	100

Skaala-asteikko kysymyksillä selvitettiin, miten tärkeänä huoltajat pitivät erinäisiin opiskelijan asioihin liittyvää yhteydenpitoa välillä 1-5 eli ei lainkaan tärkeä – erittäin tärkeä. Huoltajilta selvitettiin mielipidettä opiskelijan tulevaan terveystarkastukseen liittyvän yhteydenpidon tärkeydestä. Enemmistö (n=10) vastaajista piti terveystarkastukseen liittyvää yhteydenpitoa vähintään melko tärkeänä (Taulukko 15).

Taulukko 15. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan tuleva terveystarkastus.

	Lkm	%
Ei lainkaan tärkeä	1	7
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	2	14
Melko tärkeä	5	36
Erittäin tärkeä	5	36
Yhteensä	14	100

Opiskelijan kasvuun ja kehitykseen liittyvää yhteydenpidon tärkeyden vastaukset jakautuivat erittäin tärkeän (n=5) ja melko tärkeän (n=7) kesken (Taulukko 16).

Taulukko 16. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijankasvu ja kehitys.

	Lkm	%
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	2	14
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	7	50
Erittäin tärkeä	5	36
Yhteensä	14	100

Opiskelijan opiskelukykyyn liittyvä yhteydenpito oli enemmistön (n=8) mielestä melko tärkeää. Viisi huoltajaa piti yhteydenpitoa erittäin tärkeänä. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan opiskelukyky.

	Lkm	%
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	8	57
Erittäin tärkeä	5	36
Yhteensä	14	100

5.2.3 Erityinen tuki sekä jatkohoitoon ohjaaminen

Opiskelijan äkilliseen sairastumiseen liittyvää yhteydenpitoa piti selkeä enemmistö huoltajista (n=9) erittäin tärkeänä. Neljän vastaajan mielestä yhteydenpito olisi melko tärkeää. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan äkillinen sairastuminen.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	1	7
Ei kovinkaan tärkeä	0	0
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	4	29
Erittäin tärkeä	9	64
Yhteensä	14	100

Opiskelijan mahdolliseen pitkäaikaissairauteen liittyvää yhteydenpito oli vastaajista suurimman osan (n=9) mielestä erittäin tärkeää ja kolmen mielestä melko tärkeää. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan pitkäaikaissairaus.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	2	14
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	3	21
Erittäin tärkeä	9	64
Yhteensä	14	100

Miltei kaikki vastanneista (n=13) huoltajista ilmoittivat yhteydenpidon olevan erittäin tärkeää, mikäli opiskelijalle sattuisi tapaturma (Taulukko 20).

Taulukko 20. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijalle sattunut tapaturma.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	1	7
Ei kovinkaan tärkeä	0	0
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	0	0
Erittäin tärkeä	13	93
Yhteensä	14	100

Erittäin tärkeänä (n=10) huoltajat pitivät yhteydenpitoa silloin, kun opiskelija tulee ohjata hoitoon tai tutkimuksiin. (Taulukko 21).

Taulukko 21. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Hoitoon ja tutkimuksiin ohjaaminen.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	1	7
Ei kovinkaan tärkeä	0	0
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	3	21
Erittäin tärkeä	10	71
Yhteensä	14	100

Huoltajan mielipide yhteydenpidon tärkeydestä silloin, kun asia koskee nuoren päih-teidenkäyttöä, oli enemmistön mielestä (n=9) erittäin tärkeää ja neljän mielestä mel-ko tärkeää (Taulukko 22).

Taulukko 22. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan päih-teidenkäyttö.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	4	29
Erittäin tärkeä	9	64
Yhteensä	14	100

Yhteydenpitoa opiskelijan mielenterveyteen liittyvissä asioissa pidettiin erittäin tärkeänä (n=10) ja kolme vastaajaa piti yhteydenpitoa melko tärkeänä (Taulukko 23).

Taulukko 23. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijan mielenterveys.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	3	21
Erittäin tärkeä	10	71
Yhteensä	14	100

5.2.4 Opiskeluympäristö ja opiskeluyhteisö

Opiskelijoiden opiskeluolosuhteiden terveellisyyteen liittyvää yhteydenpitoa pidettiin vähintään melko tärkeänä (n=12) (Taulukko 24).

Taulukko 24. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskeluolosuhteiden terveellisyys.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	1	7
Melko tärkeä	5	36
Erittäin tärkeä	7	50
Yhteensä	14	100

Vähintään melko tärkeäksi koettiin yhteydenpito, joka koskee oppilaitoksen turvallisuutta (n=13) (Taulukko 25).

Taulukko 25. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Oppilaitoksenturvallisuus.

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	0	0
Melko tärkeä	6	43
Erittäin tärkeä	7	50
Yhteensä	14	100

Opiskelijayhteisön hyvinvointiin liittyvissä asioissa yhteydenpitoa enemmistö piti asiaa vähintään melko tärkeänä (n=12) (Taulukko 26).

Taulukko 26. Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Opiskelijayhteisön hyvinvointi.

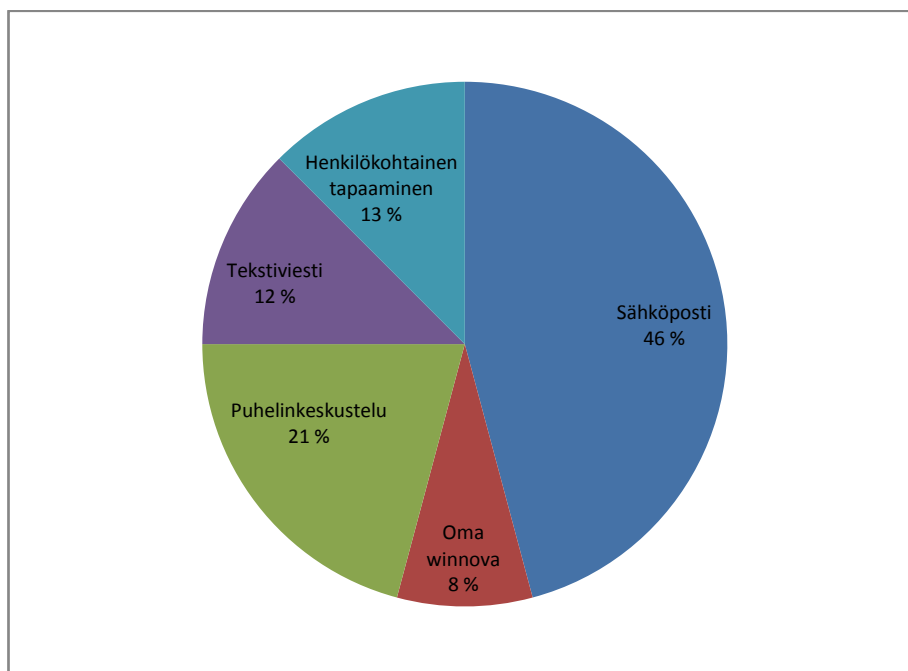
	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Ei lainkaan tärkeä	0	0
Ei kovinkaan tärkeä	1	7
Ei tärkeä eikä tarpeeton	1	7
Melko tärkeä	8	57
Erittäin tärkeä	4	29
Yhteensä	14	100

5.2.5 Toiveet yhteydenpitoon liittyen

Huoltajilta selvitettiin, toivoisivatko he terveydenhoitajan tiedottavan heille joka tapauksessa opiskelijan ja oppilaitoksen kuulumisista, vaikka mikään seikka ei herättäisi erityistä huolta. Niukka enemmistö (n=8) ei kokenut yhteydenpitoa tarpeelliseksi.

Huoltajilta kysyttiin myös, mikä olisi huoltajille luontevin vaihtoehto pitää yhteyttä opiskeluterveydenhoitajaan. Monivalintakysymykseen saatiin 24 vastausta ja selkeä enemmistö (n=11) piti sähköpostiviestintää luontevimpana vaihtoehtona. Puhelin-keskustelua suosi viisi vastanneista. Tekstiviestitse tapahtuva yhteydenpito ja henkilökohtainen tapaaminen oli kumpikin kolmen vastanneen mieleen ja kaksi huoltajaa

vastasi luontevimmaksi yhteydenpitotavaksi sähköisen OmaWinnova-palvelun. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Miten mielestänne yhteydenpito opiskeluterveydenhoitajaan omalla kohdallanne olisi luontevinta?

Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin, oliko huoltajilla muita toiveita opiskeluterveydenhuollon ja kodin väliseen yhteydenpitoon liittyen. Kaksi huoltajaa vastasi tähän. Toinen vastaajista koki tyytymättömyyttä sen suhteen, ettei opiskelijalle oltu vielä tehty terveystarkastusta, vaikka huoltaja oli tarpeen aiemmin ilmaissut. Toinen vastaajista toivoi, että terveydenhoitaja ottaisi huoltajaan heti yhteyttä, mikäli ongelmia ilmenee.

6 POHDINTA

Osiossa tarkastellaan tutkimustuloksia tutkimuskysymyksittäin, pohditaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä esitetään jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäinen tutkimuskysymys selvitti, millaisia käsityksiä opiskelijoilla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä ja yhteydenotoista. Opiskelijoista suurimmalla osalla oli tieto siitä, että huoltajalla on mahdollisuus olla osallisena heidän terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvissä asioissa sekä tarkastuksissa. Opiskelijat eivät kuitenkaan pitäneet yhteistyötä ja yhteydenpitoa huoltajiin tärkeänä, sillä he kokivat asioiden koskevan vain heitä niiden henkilökohtaisuuteen vedoten. Yhteydenpitoa pidettiin kuitenkin tärkeänä silloin, kun on kyse jostain terveyttä ja hyvinvointia uhkaavasta asiasta. Tällaisia yhteydenottoa vaativia seikkoja olivat opiskelijalle sattunut tapaturma, äkillinen sairastuminen tai pitkäaikaissairauteen liittyvät asiat, opiskelijan mielenterveys, jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen sekä oppilaitoksen turvallisuus.

Toisessa tutkimuskysymyksessä selvitettiin, millaisia käsityksiä huoltajilla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä. Tutkimustulosten perusteella voitiin päätellä, ettei huoltajilla välttämättä ole riittävää tietoa siitä, miten yhteydenpito opiskeluterveydenhuollon ja kodin välillä tapahtuu tai mitkä ovat heidän mahdollisuutensa osallistua nuorensa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin asioihin. Yhteydenpitoa opiskeluterveydenhuollon puolesta huoltajiin ei ole juurikaan vastanneiden mukaan ollut ja kaksi huoltajaa ilmoitti yrittäneensä tavoitella terveydenhoitajaa siinä onnistumatta. Huoltajat eivät kokeneet tarvetta osallistua terveystarkastuksiin itsensä tai nuorensa kannalta. Kuitenkin he pitivät yhteydenpitoa vähintään melko tärkeänä erityisesti silloin, kun on kyse opiskelijan terveydentilaan ja hyvinvointiin liittyvästä äkillisestä sairastumisesta tai loukkaantumisesta. Muita huoltajien tärkeinä pitämiä aiheita olivat opiskelijan mielenterveys, päihteidenkäyttö, hoitoon ja jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä pitkäaikaissairauteen liittyvät asiat. Voidaan siis päätellä, että huoltajat mahdollisesti kokevat myös terveystarkastuksessa ilmenevistä huolta aiheuttavista seikoista otettavan yhteyttä ja tästä syystä mieltävät myös terveystarkastukseen osallistumisen tärkeäksi, vaikka eivät itse olisi läsnä.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä selvitettiin, millaisia toiveita opiskelijoilla ja heidän huoltajillaan on opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä. Yhteistyöhön liittyvät toiveet opiskelijoilla ja heidän huoltajillaan olivat osittain saman-

kaltaisia. Opiskelijat sekä huoltajat eivät kokeneet välttämättä tarpeelliseksi tiedottaa kuulumisista, jos ei opiskelijan terveydenhoitajalla ole mitään erityistä huolta. Osa huoltajista kuitenkin toivoi yhteydenpitoa myös silloin. Suurimmalla osalla opiskelijoista ei ollut opiskeluterveydenhuollon ja kodinväliseen yhteydenpitoon liittyviä toiveita. Enemmistö huoltajista ilmoitti, että sopiva yhteydenpitotapa olisi sähköpostitse tapahtuva viestintä. Myös henkilökohtainen tapaaminen, tekstiviesti sekä puhelinkeskustelu koettiin hyväksi yhteydenpitokeinoiksi. Kukaan vastanneista huoltajista ei kokenut, että yhteydenpito olisi tarpeetonta.

Opinnäytetyön tulokset olivat hyvin samansuuntaisia Silvänin ym. (2014, 255) tutkimuksen kanssa. Siinä tuotiin esille, että vanhemmat kokivat nuoren pitävän osallistumistaan terveystarkastukseen tarpeettomana ja luottivat siihen, että nuori osaa toimia itsenäisesti terveystarkastuksessa. Vanhemmat myös uskoivat nuoren terveyteen liittyvän tiedonvälittävän muilla keinoilla ja olettivat, että nuori ei halua vanhempiaan terveystarkastukseen. Myös vanhempien työesteet tulivat esille tässä tutkimuksessa. Myös Virkkusen (2014, 2) tutkimustulokset yhtenevät siinä suhteessa, että tiedottamiseen koulun ja kodin välillä tulisi panostaa sekä huoltajia osallistaa opiskelijan terveyteen liittyvien asioiden suhteen.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliaabelius ja validius muodostavat yhdessä tutkimuksen kokonaisluotettavuuden, jota taas voidaan arvioida vaikkapa uusintamittauksella. Tutkimuksen validius tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa oli tarkoitus mitata. Tutkimuksen validius on hyvä, jos tutkija on onnistunut siirtämään tutkimuksessa käytetyn teorian käsitteet kyselylomakkeeseen arkikielelle. Validiteettia määriteltäessä tarkastellaan myös sitä, miten lomakkeen kysymysten ja vastausvaihtojen muotoilussa sekä asteikon valinnassa on onnistuttu, sillä tutkijan ja tutkittavan on ymmärrettävä kysymykset samalla tavalla (Vilkkä 2014, 150.) Tutkimusongelmat tässä opinnäytetyössä olivat työn tilaajan määrittämiä ja mittarin soveltuvuus varmistettiin pyytämällä palautetta yhteyshenkilöltä sekä ohjaavalta opettajalta. Myös esitestaus paransi opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön aineistonkeruussa käytettyjen lomakkeiden kysymykset laadittiin teorian tietoon sekä aiempiin tutkimuksiin

perustuen ja käsitteitä yksinkertaistettiin arkikielelle, jotta vastaajat ymmärtäisivät niiden merkityksen.

Kyselylomakkeella toteutettu aineistonkeruu ei kuitenkaan välttämättä tarkoita sitä, että siihen olisi vastattu totuudenmukaisesti. Jokainen tutkimukseen osallistunut vastaaja ymmärtää lomakkeessa olevat kysymykset omalla tavallaan (Kananen 2015, 340). Tämä siis vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Kuitenkin tätä tutkimusta tarkastellessa voi tehdä nopean päätelmän siitä, että kaikki vastaajat ovat mitä todennäköisemmin ymmärtäneet esitetyt kysymykset samalla tavalla. Vastausten totuudenmukaisuutta ei kuitenkaan voi tietää muu kuin vastaaja itse. Tässä tutkimuksessa esitettyjen kysymysten voidaan kuitenkin katsoa olleen siinä määrin selkeitä ja yleisnäkemyksellisiä, että vastaajalla ei ole syytä vastata niihin epätotuudenmukaisesti.

Tutkimuksen reliabelius merkitsee tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia eli tulosten pysyvyyttä mittauksesta toiseen. Tutkimus on luotettava, mikäli toistetussa mittauksessa saadaan täysin samanlainen tulos riippumatta tutkijasta. Reliabiliteettia määriteltäessä arvioidaan myös, miten hyvin otos edustaa perusjoukkoa, mikä on vastausprosentti ja miten huolellisesti havaintoyksikköjen kaikkia muuttujia koskevat tiedot on syötetty. (Vilkkä 2014, 149.) Tässä opinnäytetyössä havaintomatriisiin syötetyt tiedot tarkistettiin useampaan kertaan kahden henkilön toimesta. Mitä todennäköisemmin uusittaessa tämä tutkimus, saataisiin vastaava tutkimustulos. Tämä seikka parantaa opinnäytetyön reliabiliteettia. (Kananen 2015, 349.)

Tämän tutkimuksen reliabiliteetti olisi ollut korkeampi, mikäli vastaajia olisi ollut tavoiteltu määrä ($n=100$). Tätä määrää ei kuitenkaan tavoitettu, joten otos kärsi kadosta. (Kananen, 2015. 350.) Kysely toteutettiin kolmelle WinNovan ryhmälle, joissa oli yhteensä 56 alaikäistä opiskelijaa ja huoltajien vastauksia oletettiin olevan saman verran ($n=56$). Kyselyyn vastanneita huoltajia oli lopulta 14. Otosta olisi voitu parantaa ottamalla yhteyttä kaikkiin Winnovan alaikäisten opiskelijoiden ryhmien ohjaajiin ja kysymällä heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Oskokoa yritettiin parantaa ottamalla sähköpostitse yhteyttä niihin opettajiin, joiden yhteystiedot saatiin. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa ehdotettiin myös, olisiko kyselylomaketta mahdollista saada sähköisen järjestelmän kautta kaikille Winnovan opiskelijoille sekä näiden huoltajille, mutta tietoturva- ja teknisten kysymysten vuoksi yhteyshenki-

löt toivoivat paperisen lomakkeen täyttööä paikan päällä oppilaitoksessa. Alkuperäis-tavoitteessa postikyselynä toteutettavassa tutkimuksessa tavoitearvona palautuviin vastauksiin pidettiin 30 prosenttia. (Kananen 2015, 263.) Tämän voimme katsoa nostavan tutkimuksen luotettavuutta, sillä 14 vastattua lomaketta palautui, mikä on 25 % alunperin oletetusta vastaajamäärästä. Opiskelijoiden vastausprosentti oli varsin hyvä, ollen 82,14 %.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen kysymyksenasettelu ja tavoitteet, aineiston kerääminen ja käsittely, tulosten esittäminen sekä aineiston säilytys eivät saa loukata tutkimuksen kohderyhmää, tiedeyhteisöä eikä hyvää tieteellistä tapaa (Vilkkä 2007, 90). Kohderyhmälle aiheutuneita vahinkoja aineiston keräämisen aikana voivat olla esimerkiksi osallistumisen aiheuttama vaiva tai testien pitkittyminen (Vilkkä 2007, 89). Tutkittavalla tulee olla oikeus kieltäytyä tutkimuksesta (Vilkkä 2007, 91). Tutkimustulokset tulee esittää sellaisessa muodossa, etteivät ne ole tutkimuskohdetta loukkaavia, epäkunnioittavia tai halventavia (Vilkkä 2007, 164).

Eettisesti toteutettuun tutkimukseen kuuluvat myös luottamuksellinen tiedon kerääminen ja käsittely (Vilkkä 2007, 91). Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkittavien tulee säilyä tunnistamattomina ja saatekirjeessä vastaajalle annettua lupausta tutkimuksen luottamuksellisuudesta ei tule rikkoa tutkimusraportissa (Vilkkä 2007, 164). Hyvään tieteelliseen tapaan kuuluvat myös tutkijan huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys tutkimustyössä, avoimuus tulosten julkaisemisessa sekä asianmukaisten lähdeviitteiden käyttö oman tutkimuksen ulkopuolisia lähteitä käytettäessä. Tutkijan tulee tarpeen mukaan konsultoida asiantuntijoita eettisissä kysymyksissä. (Vilkkä 2007, 91.)

Tutkimuksen eettisyyttä pohdittiin jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Opinnäytetyön tilaaja toivoi Satakorkean eettiseltä toimikunnalta varmistettavan, tarvitaanko aineiston keräämiseen eettinen ennakkoarvointilausunto, koska tutkimus koskee alikäisiä opiskelijoita ja heidän asiakkaitaan. Ennakkoarvointilausunnon hakemisen tarpeellisuus varmistettiin ottamalla yhteyttä Satakorkean Eettiseen toimikuntaan.

Eettisen toimikunnan puheenjohtajalle lähetettiin opinnäytetyön tekijöiden laatima eettinen arviointi koskien opinnäytetyötä ja erityisesti aineiston keruuta. Eettisen toimikunnan ennakkoarviointilausuntoa ei nähty tarpeelliseksi, sillä arviointia vaativien asetelmien ei katsottu opinnäytetyössä täyttyvän (Satakorkean [www-sivut](#), 2017).

Perusteluina esitettiin, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja opiskelijoille annetaan mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta kyselyyn. Lisäksi kaikki tutkimukseen osallistuvat opiskelijat ovat yli 15-vuotiaita ja heidän fyysinen koskemattomuutensa säilyy tutkimuksessa. Kysely ei sisällä arkaluontoisia kysymyksiä ja vastaaja pystyy itse vaikuttamaan siihen, kuinka paljon hän haluaa kertoa omista kokemuksistaan ja toiveistaan opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteydenpidosta. Huoltajalla on myös mahdollisuus olla vastaamatta kyselyyn, ja kyselyn palauttamisen vastauksineen voidaan katsoa olevan suostumus siihen osallistumisesta. Viestissä ilmoitettiin Winnovan johtoryhmän myöntäneen luvan aineiston keräämiseen heidän opiskelijoiltaan.

Vastauksessa Satakorkean Eettisen toimikunnan puheenjohtaja totesi, että tutkimuseettisen pohdinnan oltua heille riittävän perusteellinen, eivät he tule asettamaan mitään vaatimuksia tai tekemään ennakkoarviointilausuntoa (Satakorkean eettisen toimikunnan puheenjohtaja, sähköposti 30.3.2017). Myöskään opinnäytetyön tilaajalla, Porin Perusturvalla, ei ollut tämän selvityksen jälkeen vaatimuksia Eettisen toimikunnan lausunnolle.

Tämän opinnäytetyön aineistoa kerätessä tutkittaville informoitiin vastaamisen olevan vapaaehtoista ja ennalta arvioitu kyselyn täyttämiseen kuluva aika piti paikkansa, opiskelijoiden osalta tämä jopa alitettiin reilusti. Vastaajien anonymiteetti säilyi koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aineisto kerättiin ja käsiteltiin ilman tunnistetietoja. Opinnäytetyön tekijät eivät missään vaiheessa saaneet tietoonsa vastaajien henkilö- tai osoitetietoja. Otoksen kokoaminen tapahtui siten, että opinnäytetyön tekijät saivat Winnovan terveydenhoitajilta tiedon alaikäisten opiskelijaryhmien ohjaajista ja tiedustelivat näiltä sähköpostitse ryhmien mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen opitunnin aikana. Sekä opiskelijat että huoltajat vastasivat kyselylomakkeeseen nimettömänä. Kyselylomakkeiden toimittaminen opiskelijoille tapahtui kasvotusten oppi-

tunnilla ja huoltajille lomakkeet välitettiin siten, että kukin kyselyyn vastannut opiskelija sai kotiin vietäväksi mukaansa huoltajalle tarkoitetun lomakkeen.

Vastaajamäärän jäätyä oletettua pienemmäksi haluttiin vastaajien anonymiteetistä huolehtia siten, ettei vastauksia eriteltä vastaajien taustatietojen mukaan, kuten alunperin oli suunniteltu. Tutkimusjulkaisuissa esitettävät suorat aineisto-otteet tulee arvioida erikseen tunnistamisen näkökulmasta ja julkaisussa tulee pyrkiä yksittäisiä tutkittavia kunnioittavaan kirjoitustapaan (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut, 2017). Täyttä tunnistamattomuutta voi olla joskus vaikea taata ja tästä syystä tutkittaville on aiheellista luvata vain, että mahdolliset suorat lainaukset esitetään siten, että vastaajaa ei voida välittömästi tunnistaa (Yhteiskunnallisen tietoarkiston www-sivut, 2017). Vastaajien anonymiteetin säilyttämiseksi avointen kysymysten käsittelyssä päätettiin käyttää sisällön erittelyä ja jättää suorat lainaukset raportissa esittämättä. Myös Satakorkean Eettisen toimikunnan puheenjohtaja muistutti erikseen, että kyselyaineiston avulla saatava tieto saattaa olla tunnistettavaa, jos esimerkiksi käytetään vastaajien suoria vastauksia tuloksissa. Hän huomautti, että anonymisointi tarkoittaa, ettei edes vastaajan tule kyetä tunnistamaan itseään raportista. Tästä syystä aineistossa ei ole syytä raportoida liian pieniä ja sitä kautta tunnistettavia ryhmiä. (Satakorkean eettisen toimikunnan puheenjohtaja, sähköposti 30.3.2017.)

6.4 Oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi lisäsi tekijöidensä tietämystä opiskeluterveydenhuollosta sekä tutkimusmenetelmistä. Opinnäytetyön laatiminen paransi opiskelijoiden tiedonhankinnan ja -käsittelyn taitoja. Prosessin aikana löydettyä tietoa arvioitiin kriittisesti ja itsenäistä päätöksentekokykyä edellytettiin erilaissa tilanteissa. Myös oman toiminnan suunnittelu ja organisointi olivat osa prosessia. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö tuli opinnäytetyön tekijöille entistä tutummaksi ja yhteydenpito työn tilaajan sekä tutkimuskohteena olleiden opiskelijoiden ohjaajiin kehittivät opiskelijoiden viestintä- ja vuorovaikutustaitoja.

6.5 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset

Tutkimustuloksissa tärkeimmiksi aihealueiksi nousseet yhteydenpitoon liittyvät asiat opiskeluterveydenhuollon ja kodin välillä tukevat lain määrittämää suunnitelmallista yhteistyötä opiskelijoiden, heidän huoltajien sekä mahdollisten muiden yhteistyötoimijoiden kanssa. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 3 §). Terveystieteiden tulisi mahdollisesti tiedottaa enemmän terveydenhuollon palveluista, päästä osallistumaan aktiivisemmin ja näkyvämmiin vanhempainiltoihin sekä toimittaa terveysviestintää koteihin, esimerkiksi sähköisessä muodossa. Alaikäisen opiskelijan aloitessa opinnot Winnovassa olisi hyvä laatia huoltajille yhteydenpito-lomake josta olisi nähtävissä heidän toiveensa ja odotuksensa yhteydenpitoon opiskeluterveydenhuollon kanssa. Tämä saattaisi vaikuttaa huoltajien näkemykseen siitä, miten terveydenhoitajaan saa yhteyttä sekä siihen, että sitä ei koettaisi niin haasteelliseksi (Leinonen ym. 2010, 37). Tiedotteen voisi laatia valmiille pohjalle, joka täytettäisiin opiskelijan suostumuksen mukaisesti. Tiedotteessa voisi olla myös yhteenveto mahdollisista huolta aiheuttavista asioista. Myös opiskelijoille sekä huoltajilleen välittyisi tieto ja ymmärrys siitä, että yhteistyössä toimiminen opiskeluterveydenhuollon kanssa mahdollistaa sen kautta saatavat palvelut, jotka tukevat ja vahvistavat opiskelijan itsenäisyyttä sekä auttavat saamaan tukea terveyttä, hyvinvointia, turvallisuutta sekä opiskelua koskeissa asioissa (Peltonen & Rajamäki 2011, 93).

Jatkossa olisi mahdollista tutkia, miksi huoltajat pitävät tärkeänä huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen, vaikka eivät itse siihen osallistuisikaan. Tietämystä opiskeluterveydenhuollon tarjoamista palveluista olisi myös hyvä selvittää, erityisesti opiskelijoiden osalta. Huoltajilta taas olisi tarpeen selvittää, kokevatko he tarvitsevansa opiskelijan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa erityistä tukea tai ohjausta opiskeluterveydenhuollon puolelta.

LÄHTEET

Forsblom, W. 2016. Viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien kokemus tuen riittävydestä Porvoon kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016090814103>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. ja Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden hoitajan osaaminen. Porvoo: Bookwell Oy.

Hietanen-Peltola, M. & Korpilahti, U. (toim.) 2015. Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kuula, Arja. 2006. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

KvantiMOTV www-sivut. 2011. Postikyselyaineiston kokoaminen [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. Viitattu 17.10.2017. <http://www.fsd.uta.fi/metodologia/postikysely/postikysely.html>

KvantiMOTV www-sivut. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. Viitattu 20.11.2016. <http://www.fsd.uta.fi/metodologia/kyselylomake/laatiminen.html>

KvantiMOTV www-sivut. 2003. Keskiluvut. [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. Viitattu 27.10.2017. <http://www.fsd.uta.fi/metodologia/keskiluvut/keskiluvut.html>

Leinonen, A., Mäki, P., Kääriä, H., Koponen, P., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. ja OTE-työryhmä. 2010. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja ympäristöt. Raportti 21/2010. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Opetushallitus. 2014. Kodin ja oppilaitoksen yhteistyön ja opiskelijahuollon keskeiset periaatteet sekä opetustoimeen kuuluvan opiskelijahuollon tavoitteet. Opiskeluhuoltosuunnitelman laatiminen. Määräys 94, 101/011/2014. Viitattu 18.01.2017. http://www.oph.fi/download/162475_94_011_2014_muu_maarays_01082015.pdf

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287.

Peltonen, H. & Rajamäki, A. 2011. Opiskelijahuolto. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) Opiskeluterveys. Porvoo: Bookwell Oy, 90-94.

Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 30.11.2016.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/167548/Mikahera.pdf?sequence=1>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Satakorkean eettisen toimikunnan puheenjohtaja. Viestin aihe: Opinnäytetyö: "Nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskelijaterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä". Vastaanottaja: Eveliina Rantala. Lähetetty 30.03.2017 klo 16:12. Viitattu 22.10.2017.

Satakorkean www-sivut. 2017. Viitattu 30.03.2017. www.satakorkea.fi

Silvén, A., Joronen K. & Koivula, M. 2014. Miksi vanhemmat eivät osallistu yläkouluisten terveystarkastuksiin? Hoitotiede 4,250-261. Viitattu 30.11.2016.
<http://elektra.helsinki.fi/lillukka.samk.fi/se/h/0786-5686/26/4/miksivan.pdf>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 30.01.2017.
www.thl.fi

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2017. Viitattu 22.10.2017.
<http://www.tenk.fi/>

Virkkunen, S. 2014. Toiminta muuttaa maailmaa, ei kyselyt. Opettajien ja vanhempien tietämys valtakunnallisesta Kouluterveyskyselystä. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. Viitattu 30.11.2016.
http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/97150/ProGradu_Virkkunen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Vilkka, Hanna. 2007. Tutki ja mittaa määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Winnovan www- sivut. 2016 Viitattu 30.11.2016. <http://www.winnova.fi/>

Yhteiskunnallisen tietoarkiston www-sivut. 2017. Aineistonhallinnan käsikirja. Viitattu 22.10.2017. <http://www.fsd.uta.fi/fi/>



**Perusturvakeskus OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/ TUTKIMUKSEN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Opinnäytetyön teki-jää/tekijöitä koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Rantala Eveliina ja Käppi Emmi
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta ja koulutusohjelma Terveydenhoitaja opiskelija, Hoitotyön koulutusohjelma
	Perusturvakeskuksen palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä, missä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
	Kotiosoite
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Satakunnan ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Lehtori, THM Elina Lahtinen elina.lahtinen@samk.fi
	Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi Nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskelijaterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien välisestä yhteistyöstä. Kyselynä toteutettavalla opinnäytetyöllä aiomme selvittää, miten alakäiset toisen asteen opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Porin perusturva ja tutkimuskohteena ovat WinNovan opiskelijat (N=100) sekä heidän huoltajansa (N=100). Aineisto kerätään kyselylomakkeella, joka on laadittu tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeessa selvitämme tutkimuskohteemme näkemyksiä opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä. Sovimme tapaamiset keväälle 2017 ryhmien opettajien kanssa. Osallistumme oppitunnille, jonka aikana opiskelijat täyttävät kyselylomakkeet. Huoltajille lähetämme lomakkeet kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mukana kotiin täytettäväksi. Kyselyn mukana on palautuskuori, jonka postimaksu on maksettu valmiiksi. Kyselylomakkeiden avulla saamamme aineiston analysoimme kevään 2017 aikana. Laadimme tutkimuksesta ja sen tuloksista kirjallisen raportin johtopäätöksineen sekä jatkotutkimusehdotuksineen syksyyn 2017 mennessä. Analysoituamme tutkimuksen kyselylomakkeiden vastaukset hävitämme ne asianmukaisesti.

Olemme saaneet tutkimusluvanaineiston keruuta varten Winnovan johtoryhmältä.

Pyydämme teitä hyväksymään Porin perusturvan tilaaman aiheen mukaisen opinnäytetyösuunnitelman sekä allekirjoittamaan sen toteuttamista varten laaditun sopimuksen.

Asiasanat (max 5 kpl)

opiskeluterveydenhuolto, opiskeluhuolto, yhteistyö

Opinnäytetyön taso		Opinnäytetyön tieteenala	
<input type="checkbox"/>	Väitöskirja	<input type="checkbox"/>	Lääketiede
<input type="checkbox"/>	Lisensiaattitutkimus	<input type="checkbox"/>	Hammaslääketiede
<input type="checkbox"/>	Pro gradu -tutkielma	<input type="checkbox"/>	Hoitotiede
<input type="checkbox"/>	Ylempi AMK:nopinnäytetyö	<input type="checkbox"/>	Terveystieteiden tiede
<input type="checkbox"/>	Kandidaatintyö	<input type="checkbox"/>	Yhteiskuntatieteet
<input checked="" type="checkbox"/>	AMK:n opinnäytetyö	<input checked="" type="checkbox"/>	Hoitotyö
<input type="checkbox"/>	Muu, mikä?	<input type="checkbox"/>	Sosiaalityö
		Muu, mikä?	
Opinnäytetyö on osa laajempaa hanketta perusturvassa		Aineistonkeruun arvioitu aloituspvm.	Aineistonkeruun arvioitu päättymispvm.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ei	18.4.2017	15.5.2017
<input type="checkbox"/>	Kyllä, mitä?		

Opinnäytetyön suorituspaikat
Winnova, Rautatienpuistokatu 5, PORI

<input type="checkbox"/>	Perusturvakeskus	<input type="checkbox"/>	Vanhustenhuollon palvelut
<input type="checkbox"/>	Sosiaali- ja perhepalvelut	<input type="checkbox"/>	Kotihoito
<input type="checkbox"/>	Aikuissosiaalityö	<input type="checkbox"/>	Ympäri vuorokautisen hoidon palvelut
<input type="checkbox"/>	Lastensuojelu	<input type="checkbox"/>	Kuntoutus- ja sairaalapalvelut
<input type="checkbox"/>	Perheneuvola	<input type="checkbox"/>	Sairaalapalvelut
<input type="checkbox"/>	Vammaispalvelut	<input type="checkbox"/>	Kuntoutuspalvelut
<input type="checkbox"/>	Terveys- ja hyvinvointipalvelut	<input type="checkbox"/>	Sisäiset palvelut
<input checked="" type="checkbox"/>	Avosairaanhoito ja terveydenhuolto	<input type="checkbox"/>	Talous- ja resurssipalvelut
<input type="checkbox"/>	Suun terveydenhuolto	<input type="checkbox"/>	Tutkimus- ja kehittämisspalvelut
<input type="checkbox"/>	Psykososiaaliset palvelut	<input type="checkbox"/>	Hallintopalvelut

Eveliina Rantala & Emmi Käppi
eveliina.rantala@student.samk.fi
emmi.j.kappi@student.samk.fi

Tutkimuslupa- anomus
13.3.2017

Opinnäytetyö opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajiksi ja opintoihimme kuuluu opinnäytetyön laatiminen. Teemme yhdessä opinnäytetyötä, jonka aihe on ”*Nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskelijaterveydenhuollon ja vanhempien välisestä yhteistyöstä*”.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien välisestä yhteistyöstä. Kyselynä toteutettavalla opinnäytetyöllä aiomme selvittää, miten alaikäiset toisen asteen opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Porin kaupunki ja tutkimuskohteenä on WinNovan alaikäiset opiskelijat (N=100) sekä heidän huoltajansa (N=100). Aineisto kerätään kyselylomakkeella, joka on laadittu tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeessa selvitämme tutkimuskohteemme näkemyksiä opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä.

Sovimme tapaamiset keväälle ryhmien opettajien kanssa saatuamme tutkimusluvan. Osallistumme oppitunnille, jonka aikana opiskelijat täyttävät kyselylomakkeet, uskomme vastausprosentin olevan tällä tavoin riittävä. Olemme molemmat paikalla kertomassa opiskelijoille tutkimuksestamme, perustellen mitä ja miksi tutkimme.

Käymme läpi lomakkeen kysymykset ja varmistamme niiden ymmärrettävyyden. Ilmaissimme selkeästi tutkimukseen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja vastauslomakkeet palautetaan anonyymisti. Teemme myös lyhyen PowerPointesityksen tukemaan kertomaamme. Keräämme lopuksi täytetyt lomakkeet itsellemme.

Huoltajille lähetämme lomakkeet kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mukana kotiin täytettäväksi palautuskuorineen. Huoltajilta toivotaan vastauslomakkeen palautusta viimeistään kahden viikon kuluttua sen vastaanottamisesta. Kyselyn mukana on palautuskuori, jonka postimaksu on maksettu valmiiksi. Palautusosoite on Opiskeluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö- tutkimus, Winnovan opintotoimisto. Sovimme opintotoimiston kanssa noutavamme vastauskuoret tiettyyn määräaikaan mennessä.

Kyselylomakkeiden avulla saamamme aineiston analysoimme kevään 2017 aikana. Laadimme tutkimuksesta ja sen tuloksista kirjallisen raportin johtopäätöksineen sekä jatkotutkimusehdotuksineen syksyyn 2017 mennessä. Analysoituamme tutkimuksen kyselylomakkeiden vastaukset hävitämme ne asianmukaisesti.

Pyydämme lupaa kerätä aineisto Winnovan toisen asteen alikäisiltä opiskelijoilta. Opinnäytetyömme ohjaajanamme toimii lehtori, THM Elina Lahtinen.

Eveliina Rantala
opiskelija

Emmi Käppi
opiskelija

Tutkimuslupa myönnetty

Winnovan johtoryhmän puolesta

Hyvä WinNovan opiskelijan huoltaja!

Olemme Satakunnan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme yhteistyössä Porin kaupungin ja WinNovan kanssa opinnäytetyötä opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisestä yhteistyöstä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia nuorten ja heidän huoltajiensa käsityksiä opiskeluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä. Toivomme saavamme tutkimuksen avulla tietoa siitä, miten opiskelijat ja heidän huoltajansa kokevat kodin ja opiskeluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja millaisia toiveita heillä on yhteistyöhön liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa millä opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijan huoltajien välisen yhteistyön kehittämiseksi.

Pyydämme ystävällisesti teitä vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn 12.05.2017 mennessä, mielipiteenne ovat erittäin tärkeitä. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti. Riittää, että toinen opiskelijan huoltajista täyttää kyselyn. Kyselyn täyttäminen vie aikaa noin kymmenen minuuttia. Kyselylomakkeen voitte palauttaa sen täytettyänne kirjeen mukana tullessa palautuskuoressa. Palautus on maksuton.

Kiitokset vaivannäöstänne!

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin kysymyksiin.

Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat

Eveliina Rantala (eveliina.rantala@student.samk.fi)

ja

Emmi Käppi (emmi.j.kappi@student.samk.fi)

Kyselylomake Winnovan opiskelijan huoltajalle

Tutkimus opiskelijan huoltajien ja opiskeluterveydenhuollon välisestä yhteistyöstä

Olkaa ystävällinen ja rastittakaa/ympyröikää sopiva vastausvaihtoehto tai kirjoittakaa vastauksenne sille varattuun tilaan.

Vastaajan taustatiedot:

Kyselyn täyttäjä

- ☐ Opiskelijan äiti
- ☐ Opiskelijan isä
- ☐ Muu huoltaja

Asuuko Winnovassa opiskeleva alaikäinen huollettava kanssanne samassa taloudessa?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

1. Onko Winnovan terveydenhoitaja ollut teihin yhteydessä?

- ☐ Kyllä

Mitä asia koski?

- ☐ Ei

2. Oletteko itse ottanut yhteyttä opiskelijan terveydenhoitajaan?

- ☐ Kyllä

Mitä asianne koski?

- ☐ En

Miten tärkeänä pidätte seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Ympyröikää sopivin vaihtoehto asteikolla

1=ei lainkaan tärkeä,

2= ei kovinkaan tärkeä,

3=ei tärkeä eikä tarpeeton,

4=melko tärkeä,

5=erittäin tärkeä.

3. Opiskelijan tuleva terveystarkastus	1	2	3	4	5
4. Opiskelijan äkillinen sairastuminen	1	2	3	4	5
5. Opiskelijalle sattunut tapaturma	1	2	3	4	5
6. Opiskelijan kasvu ja kehitys	1	2	3	4	5
7. Hoitoon ja tutkimuksiin ohjaaminen	1	2	3	4	5
8. Opiskelijan opiskelukyky	1	2	3	4	5
9. Opiskelijan päihteidenkäyttö	1	2	3	4	5
10. Opiskelijan mielenterveys	1	2	3	4	5
11. Opiskeluolosuhteiden terveellisyys	1	2	3	4	5
12. Oppilaitoksen turvallisuus	1	2	3	4	5
13. Opiskelijayhteisön hyvinvointi	1	2	3	4	5
14. Opiskelijan pitkäaikaissairauteen	1	2	3	4	5

liittyvät asiat

15. Toivoisitteko terveydenhoitajan tiedottavan teille joka tapauksessa opiskelijan ja oppilaitoksen kuulumisista, vaikka mikään seikka ei herättäisi erityistä huolta?

☐ Kyllä

☐ Ei, en koe tarpeelliseksi

16. Mitä muita toiveita teillä on opiskeluterveydenhuollon ja kodin yhteydenpitoon liittyen?

17. Oletteko tiennyt mahdollisuudesta osallistua opiskelijan terveystarkastukseen?

☐Kyllä

☐En

18. Oletteko osallistuneet tai osallistuisitteko opiskelijan tarkastukseen?

☐Kyllä

☐En

Jos vastasitte kyllä, voitte siirtyä kysymykseen 20.

19. Mikäli ette osallistuneet / osallistuisi, minkä koette olevan syynä tälle? (Voitte valita useampia vastausvaihtoehtoja.)

☐En koe tarpeelliseksi osallistumistani

☐Opiskelija ei halua minun osallistuvan tarkastukseensa

☐Minulla ei ole aikaa osallistua tarkastukseen

☐Tarkastukset järjestetään minulle sopimattomaan aikaan päivästä

☐Muu syy, mikä?

20. Miten tärkeänä pidätte huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen?

(Ympyröikää haluamanne vastaus asteikolla 1 = ei lainkaan tärkeä, 2=Ei kovin tärkeä, 3=Melko tärkeä, 4= Tärkeä, 5= erittäin tärkeä)

1 2 3 4 5

21. Miten mielestänne yhteydenpito opiskeluterveydenhoitajaan omalla kohdallanne olisi luontevinta? (Rastittakaa sopivat vaihtoehdot.)

- ☐ Sähköposti
- ☐ Sähköinen Omawinnova -palvelu
- ☐ Puhelinkeskustelu
- ☐ Tekstiviesti
- ☐ Henkilökohtainen tapaaminen opiskeluterveydenhoitajan kanssa
- ☐ Kirjeviestintä/ opiskelijan kautta
- ☐ En pidä yhteydenpitoa tarpeellisena

Kiitokset vastauksistanne!

Kyselylomake Winnovan opiskelijalle

Tutkimus opiskelijan huoltajien ja opiskeluterveydenhuollon välisestä yhteistyöstä

Rastita/ ympyröi ystävällisesti haluamasi vastausvaihtoehdot tai kirjoita vastauksesi sille varattuun tilaan.

Vastaajan taustatiedot:

- ☐ Nainen
- ☐ Mies

Asun:

- ☐ Itsenäisesti
- ☐ Vanhemman/huoltajan kanssa
- ☐ Muun aikuisen kanssa

1. Oletko käynyt WinNovassa opiskellessasi terveystarkastuksessa?

- ☐ Kyllä
- ☐ En

Jos vastasit ”En”, voit siirtyä kysymykseen 3.

2. Osallistuiko huoltajasi tarkastukseesi?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

3. Tiedätkö, että huoltajallasi on mahdollisuus tulla mukaan terveystarkastukseesi?

- ☐ Kyllä
- ☐ En

4. Toivoisitko, että huoltajasi tulisi mukaan terveystarkastukseesi?

- ☐ Kyllä
- ☐ En

5. Miten tärkeänä pidät huoltajan osallistumista alaikäisen opiskelijan terveystarkastukseen?

(Ympyröi haluamasi vastaus asteikolla

1 = ei lainkaan tärkeä, 2=Ei kovin tärkeä, 3=Melko tärkeä, 4= Tärkeä, 5= erittäin tärkeä)

1 2 3 4 5

6. Jos et pyytäisi huoltajaasi mukaan terveystarkastukseesi, mikä on syynä siihen?

- ☐ Koen, että terveystarkastukseen liittyvät asiat ovat henkilökohtaisia
- ☐ En usko, että huoltajani haluaisi osallistua
- ☐ Muu syy, mikä? (Täydennä alla olevalle viivalle)

Miten tärkeänä pidät seuraaviin asioihin liittyvää yhteydenpitoa? Ympyröi sopivin vaihtoehto asteikolla

1=ei lainkaan tärkeä,

2= ei kovinkaan tärkeä,

3=ei tärkeä eikä tarpeeton,

4=melko tärkeä,

5=erittäin tärkeä.

7. Tuleva terveystarkastukseni	1	2	3	4	5
8. Äkillinen sairastumiseni	1	2	3	4	5
9. Minulle sattunut tapaturma	1	2	3	4	5
10. Kasvuni ja kehitykseni	1	2	3	4	5

11. Hoitoon ja tutkimuksiin ohjaaminen	1	2	3	4	5
12. Opiskelukykyni	1	2	3	4	5
13. Päähteiden käyttöön liittyvät asiat	1	2	3	4	5
14. Mielenterveyteen liittyvät asiat	1	2	3	4	5
15. Opiskeluolosuhteiden terveellisyys	1	2	3	4	5
16. Oppilaitoksen turvallisuus	1	2	3	4	5
17. Opiskelijayhteisön hyvinvointi	1	2	3	4	5
18. Pitkäaikaissairauteeni liittyvät asiat	1	2	3	4	5

19. Toivoisitko terveydenhoitajan tiedottavan huoltajallesi joka tapauksessa sinun ja oppilaitoksen kuulumisista, vaikka mikään seikka ei herättäisi erityistä huolta?

☐ Kyllä

☐ Ei, en koe tarpeelliseksi

20. Mitä muita toiveita sinulla on opiskeluterveydenhuollon ja kodin yhteydenpitoon liittyen?

Kiitokset vastauksistasi!